

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 1 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	

แก้ไขปรับปรุงครั้งที่ (Revision No.)

วันที่เริ่มใช้ (Start Date)

๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘

ผู้จัดทำ/ปรับปรุง (Prepared By)

นางสาวศศิภัฏญา ใจกันทะ (นักการเงินและบัญชี)

ผู้ตรวจสอบ (Reviewed By)

นางวาสนา พิโลนพงศธร (เลขานุการคณะ)

ผู้อนุมัติ (Approved By)

นางวาสนา พิโลนพงศธร (เลขานุการคณะ)

๑. วัตถุประสงค์

เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานโครงการเงินอุดหนุน

๒. ขอบเขต

- ทบทวน SOP นี้ทุก ๖ เดือน หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- งานการเงินการคลังและพัสดุ
- งานบริการการศึกษา/กิจการนักศึกษา

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)		รหัส SOP
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ		SEC-005-68-V1
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน		หน้า 2 / 8

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	ข้อมูลโครงการ	แจ้งรายละเอียดการ ดำเนินโครงการ - ข้อมูลการรับ-จ่ายเงิน	๕ วัน	ผู้ประสานงาน โครงการ/ผู้ ประสานงาน ภาคฯ	๑.บันทึกขออนุมัติจัด โครงการพร้อมงบประมาณ (one planning) ๒.บันทึกขออนุมัติเบิก ค่าใช้จ่ายโครงการโดยระบุ รหัสโครงการ ๓.ใบสำคัญรับเงิน หัวหน้า โครงการเป็นผู้ลงนาม(ผู้รับ เงิน) หมายเหตุ:ยื่นเอกสารให้ การเงินก่อนจัดกิจกรรม ๑ เดือน
๒	ตั้งเบิกกองคลัง	ตั้งหนี้เบิกจ่ายเพื่อสำรอง เป็นค่าใช้จ่ายวงเงิน โครงการที่ได้รับอนุมัติ (งบประมาณโครงการ)	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ศศิกัญญา)	๑.บันทึกขออนุมัติเบิกเงิน งบประมาณ ๒.เอกสารใบสำคัญการตั้งหนี้
๓	บันทึกทะเบียน คุมโครงการ	กรอกข้อมูลลงทะเบียน คุมโครงการ (เลขที่ ใบสำคัญ/วันที่ตั้งหนี้)	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ศศิกัญญา)	เอกสารใบสำคัญการตั้งหนี้
๔	ดำเนิน โครงการ	ดำเนินการจ่ายเงินตาม งบประมาณโครงการ	ระยะเวลา โครงการ	ผู้ประสานงาน โครงการ/ผู้ ประสานงาน ภาคฯ	งบประมาณโครงการ

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)		รหัส SOP
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ		SEC-005-68-V1
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน		หน้า 3 / 8

๕	เสร็จสิ้น โครงการ	รวบรวมใบสำคัญจ่าย / ใบเสร็จรับเงินและ ดำเนินการสรุปค่าใช้จ่าย ส่งการเงิน	๑๐ วัน	ผู้ประสานงาน โครงการ/ผู้ ประสานงาน ภาคฯ	๑.บันทึกรายงานค่าใช้จ่าย โครงการ ๒.เงินคงเหลือคืน(ถ้ามี) ๓.ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญจ่าย
๖	บันทึก ทะเบียนคุม	กรอกข้อมูลค่าใช้จ่าย	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ปรานอม)	เอกสารรายงานโครงการ
๗	รับเงิน	ออกใบเสร็จรับเงิน กรณี เงินสดคงเหลือคืน	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ณัฏพรรัตน์)	รายละเอียดการออก ใบเสร็จรับเงิน
๘	บันทึกทะเบียน คุม	กรอกข้อมูลทะเบียนคุม (เลขที่ใบเสร็จรับเงิน/ วันที่ออกใบเสร็จ)	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ณัฏพรรัตน์)	ใบเสร็จรับเงิน(ตัวจริง)
๙	บันทึกบัญชี	บันทึกบัญชีในระบบ บัญชี ๓ มิติ เบิกเงินกิน ส่งคืน	๒ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ณัฏพรรัตน์)	สำเนาใบตั้งหนี้/บันทึกนำส่ง มช.
๑๐	ตรวจสอบ เอกสารเสนอ คณบดี	ตรวจสอบเอกสารคณบดี	๒ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ศศิภัฏญา)	เอกสารเบิกจ่ายทั้งหมด

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 4 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	

๑๑	จัดเก็บเอกสาร	จัดเก็บไฟล์เอกสาร เบิกจ่าย (ไฟล์กลาง)	๑ วัน	นักการเงินและ บัญชี (ศศิกัญญา)	เอกสารเบิกจ่ายทั้งหมด
----	--	--	-------	--------------------------------------	-----------------------

๕. กฎ ระเบียบและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารการเงิน พ.ศ.๒๕๖๗
- ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่องมาตรการประหยัดในการเบิกค่าใช้จ่าย ๒๕๕๗
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน ๒๕๖๒
- ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นโยบายบัญชี พ.ศ.๒๕๖๗
- แนวทางการปฏิบัติในกำดำเนินการจัดหาพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการบริหารงาน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมของหน่วยงานของรัฐ กค(กวจ)๐๔๐๕.๒/ว๑๑๙ ตารางที่ ๑

๖. ข้อควรระวัง

-

๗. ภาคผนวก

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 5 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน(หน่วยงาน).....โทร.....

ที่ อว๘๓๙๓(๔)/..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเงินสนับสนุนการจัดกิจกรรม.....(ชื่อโครงการ)..... (รหัสโครงการ).....

เรียน คณบดีเทคนิคการแพทย์

ตามที่ งานกิจการนักศึกษาขออนุมัติจัด โครงการ..... (ชื่อโครงการ).....
 (รหัสโครงการ)..... ในวันที่ (วันที่จัดโครงการ) จำนวนเงินXXX.....(จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ) นั้น

ในการนี้ งานกิจการนักศึกษา จึงมีความประสงค์ขอเบิกเงินสนับสนุนในการจัดกิจกรรมโครงการ
 ดังกล่าว จำนวนเงิน (จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ) เอกสารดังแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(หัวหน้าโครงการ)

ตำแหน่ง.....

ใบสำคัญรับเงิน

 สำนักงานคณะกรรมการ เทคโนโลยีการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 6 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เบอร์โทรศัพท์.....บ้านเลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าใช้จ่ายสำหรับจัดกิจกรรมโครงการ.....		
หมายเหตุ:ระบุชื่อโครงการพร้อมรหัสโครงการใน one planning		

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ตอนเคลียร์

โครงการเงินอุดหนุน
 เลขที่ใบสั่งนี้.....
 จำนวนเงินเบิกจ่าย.....
 จำนวนเงินคืน(ถ้ามี).....
 เลขที่ใบเสร็จรับเงิน(กรณีมีเงินเหลือคืน).....
 วันที่ออกใบเสร็จรับเงิน.....

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 7 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน(หน่วยงาน).....โทร.....

ที่ อว๘๓๙๓(๔)/วันที่

เรื่อง ขอรายงานค่าใช้จ่ายโครงการ..... (ชื่อโครงการ).....(รหัสโครงการ).....

เรียน คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ตามที่ งานกิจการนักศึกษาขออนุมัติจัด โครงการ..... (ชื่อโครงการ)..... (รหัสโครงการ)..... ในวันที่ (วันที่จัดโครงการ) จำนวนเงินXXX.....(จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ) นั้น

บัดนี้ โครงการดังกล่าวได้เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว งานกิจการนักศึกษาจึงมีความประสงค์ขอรายงานค่าใช้จ่ายตามที่จ่ายจริง จำนวนเงินทั้งสิ้น.....XXX.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(หัวหน้าโครงการ)

ตำแหน่ง.....

 สำนักงานคณะ เทคนิคการแพทย์ มช.	คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)	รหัส SOP SEC-005-68-V1
	หน่วยงาน งานการเงินการคลังและพัสดุ	หน้า 8 / 8
	เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายโครงการเงินอุดหนุน	

รายงานการใช้เงิน

๑. ชื่อโครงการ:(ชื่อโครงการ).....(รหัสโครงการ).....
๒. สถานที่จัด:
๓. วันที่จัดโครงการ:.....
- ๔.งบประมาณ (รายรับ).....
- ๕.รายจ่าย:

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
รวม		
เหลือเงินคืน		