



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี(อาคาร B) " ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 12 ธันวาคม 2550 " ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 โทรศัพท์ 021414000 โทรสาร 021439730

สำนักงานเทศบาลตำบลเวียงพางคำ
เลขที่รับ 12
วันที่ 22 ธ.ค. 2566
12.00 น.

ที่ สปสช 6.70/(อ) ว.00870

วันที่ 25.12.2567

เรื่อง แจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรียน ผู้อำนวยการ/ผู้ประกอบกิจการ/ประธาน กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเวียงพางคำ

(L8076)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เนื่องจากเป็นการโอนเงินให้กับหน่วยงานรัฐ

เลขที่ ID044720241225

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับหน่วยงานของท่าน โดยมีจำนวนเงินและรายการโอนเงินตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 รวมเป็นจำนวนเงิน

ทั้งสิ้น 446,085.00

บาท

(สี่แสนสี่หมื่นหกพันแปดสิบบาทถ้วน)

และโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

เลขที่ 016012708720

เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่

25.12.2024

ทั้งนี้ท่านสามารถตรวจสอบและทำการ Download รายละเอียดการโอนเงิน

ตามรายการข้างต้นได้ที่ <https://www.nhso.go.th/> เลือกเมนู -> หน่วยบริการ -> บริการออนไลน์ -> NHSO Budget

-> รายงานการจ่ายเงินกองทุน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และกรุณาตรวจสอบยอดเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารของท่าน หากพบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้องกรุณาหักทวงภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ มิฉะนั้นถือว่าเป็นรายการที่ต้องครบถ้วน และเมื่อได้รับเงินโอนเรียบร้อยแล้วโปรดส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายคุณิต คำชัยภูมิ)

รองเลขาธิการฯ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ฝ่ายการเงินและบัญชีกองทุน

โทร : 1330 กด 5 กด 1 และ 02-5540505

โทรสาร : 0-2143-9745

ผู้รับผิดชอบ : Provider Center

หมายเหตุ

1. หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
2. หน่วยบริการภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ออกใบเสร็จรับเงินและจัดเก็บใบเสร็จรับเงินดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่าน เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) เขตรตรวจสอบต่อไป
3. หน่วยบริการสังกัด อบจ./ภาครัฐอื่น/ภาคเอกชน ขอให้ส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. กรณี อบท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือตอบรับให้สปสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนการกีฬาพยาบาลสิทธิ อบท." ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.
5. กรณียอดเงินโอนไม่ถูกต้องและต้องการโอนเงินคืนให้กับสปสช. โปรดแจ้งธนาคาร ขอยกเว้นค่าธรรมเนียมการโอนเงิน เนื่องจากเป็นการ โอนเงินให้กับหน่วยงานรัฐ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

120 หมู่ 3 ชั้น 2 - 4 อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคาร B) " ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 " ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 โทรศัพท์ 021414000 โทรสาร 021439730

ใบแสดงรายละเอียดการ โอนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของ
 กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเวียงพางคำ (L8076)
 ณ. วันที่ 25.12.2567 ID 0447

กองทุน	Batch	งวด	จำนวนเงินจัดสรร ในงวดนี้	บวก โอนคืนเงิน ที่ชะลอ	หัก ยอดเงินรอหักกลับ /หักประกัน ในงวดนี้	รายการหัก	หัก ภาษี ณ ที่จ่าย 1%	คงเหลือเงินโอน
ค่าบริการสาธารณสุขรวมกับองค์ กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0447	จัดสรรเงิน กปท 6 8 รอบที่ 1	446,085.00			จากยอดโอนเงิน		446,085.00
รวมทั้งสิ้น			446,085.00					446,085.00

หมายเหตุ

- หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
- หน่วยบริการภาครัฐ ในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ออกใบเสร็จรับเงินและจัดเก็บใบเสร็จรับเงินดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่าน เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สดง.) ตรวจสอบต่อไป
- หน่วยบริการสังกัด อบจ./ภาครัฐอื่น/ภาคเอกชน ขอให้ส่งใบเสร็จรับเงิน ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- กรณี อปท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือตอบรับให้สสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนการรักษายาเสพติด อปท." ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สสช.
- กรณียอดเงิน โอนไม่ถูกต้องและต้องการ โอนเงินคืนให้กับสสช. โปรดแจ้งรายการ ขอยกวนค่าธรรมเนียมการ โอนเงิน เนื่องจากการ โอนเงินให้กับหน่วยงานรัฐ



20250000161142

แบบตอบรับเงินโอนค่าบริการทางการแพทย์

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ☐ ใบเสร็จรับเงิน

จำนวน ฉบับ

☐ อื่นๆ ระบุ

ตามที่ได้รับการสนับสนุนเงินค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จำนวนเงินทั้งสิ้น

446,085.00

บาท

(สี่แสนสี่หมื่นหกพันแปดสิบบาทถ้วน)

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเวียงพางคำ (L8076)

ได้รับการโอนเงินดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

จึงขอจัดส่งใบเสร็จรับเงิน หรืออื่นๆ ที่ระบุ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เป็นหลักฐานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์

โทรสาร

ว/ค/ป

- หมายเหตุ**
1. หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
 2. ส่วนต่างของเงินโอนที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย และ/หรือค่าธรรมเนียมธนาคารผู้รับเงินเป็นผู้รับผิดชอบ
ดังนั้นขอให้ออกใบเสร็จให้กับ สปสช. ตามจำนวนเงินที่ระบุในหนังสือ
 3. ขอให้ท่านแนบหนังสือฉบับนี้มาทุกครั้งที่มีการจัดส่งใบเสร็จหรือหลักฐานตอบรับการโอนเงินให้ สปสช.

กรุณาจัดส่งเอกสารกลับมาที่

ฝ่ายการเงินและบัญชีกองทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่๑๓๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี(อาคาร B)

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐พรรษา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่

กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐