

แบบฟอร์มรายการแผนงบค่าเสื่อม สังกัด สปสธ. (ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน)

ปีงบประมาณ 2565 ของเครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลสำโรง

แหล่งงบที่จัดสรร ☒ 10% บริหารจัดการ ระดับเขต(สร.)

แหล่งงบประมาณ													
ลำดับ	อำเภอ	รหัสหน่วยบริการบริหาร (แม่ข่าย)	ชื่อหน่วยบริการ (แม่ลูกข่าย)	รหัสหน่วยบริการ (ลูกข่าย)	ชื่อหน่วยบริการ (ลูกข่าย)	รายการ	เลขครุภัณฑ์ทดแทนหรือเลขรหัสอาคารเดิม	จำนวน (หน่วย)	ราคาต่อหน่วย	เงินจัดสรรUC (บาท)	เงินสมทบ (บาท)	รวมจำนวนเงิน	เหตุผลประกอบ อธิบายเหตุผลและความจำเป็น
1	สำโรง	10959	รพ.สำโรง	10959	รพ.สำโรง	รถพยาบาล (รถตุ้) ปริมาตรกระบอกลบไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า 90 กิโลวัตต์	2310-001-0003/2 ปี 2545	1	2,500,000.00	2,500,000.00		2,500,000.00	ทดแทนเครื่องเดิมเสื่อมสภาพ ใชมาตั้งแต่ปี 2545 ซ่อมไม่คุ้ม มีใช้งานอยู่ 3 คัน กำลังดำเนินการทำเรื่องหางจำหน่าย 1 คัน
รวมทั้งสิ้น										2,500,000.00	0.00	2,500,000.00	

ขอรับรองว่า ได้ดำเนินการจัดทำรายการแผนตามหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ.2559 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(นายสุรศักดิ์ เกษมศิริ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....