**รายงานผลการตรวจสอบรายงานการเงินโครงการขนาดเล็ก (S)**

**รายงานผลการตรวจสอบรายงานการเงินโครงการ : โครงการขนาดเล็ก (S)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สัญญาเลขที่ :** xx-xxxx | **รหัสโครงการ :** xx-xxx-xxxxx | **งบประมาณ :** [xxx] บาท |
| **ชื่อโครงการ :** [ชื่อโครงการ] | | |
| **ผู้รับผิดชอบ :** [ชื่อผู้รับผิดชอบ] | **ผู้รับทุน :** [ชื่อผู้รับทุน] | **องค์กร :** [ชื่อองค์กรผู้รับทุน] |
| **ระยะเวลาดำเนินงานทั้งโครงการ :**  ตั้งแต่วันที่ [วัน/เดือน/ปี] ถึงวันที่  [วัน/เดือน/ปี] | **รับรองงวดที่ :** [x]  **ระยะเวลา :** ตั้งแต่วันที่ [วัน/เดือน/ปี] ถึงวันที่  [วัน/เดือน/ปี] | **วันที่ตรวจสอบ :**  [วัน/เดือน/ปี] |

ข้าพเจ้า...(นาย/นาง/นางสาว)...................................................................................... ได้สอบทานรายงานการเงินโครงการ ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำและนำเสนอรายงานเพื่อความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลในรายงานการเงิน รวมถึงสอบทานรายการบัญชีการเงินอื่นๆ ตามรายการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินโครงการเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ …………………………………………………………………………………………………

(นาย/นาง/นางสาว) [ชื่อเจ้าหน้าที่ทีมคลินิก]

วันที่ [วัน/เดือน/ปี]

แบบประเมินการปฏิบัติตามคู่มือการดำเนินโครงการ (Compliance Checklist)

| **ลำดับ** | **รายการตรวจสอบ** | **การปฏิบัติ** | | **อธิบาย: สิ่งที่ตรวจพบเชิงปริมาณ/คุณภาพ เช่น จำนวน /ส่วนใหญ่/ร้อยละของสิ่งที่ตรวจ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **หัวข้อที่ 1 การเงินและหลักฐานการจ่ายเงิน** | | | | |
| 1 | มีการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อใช้รับ-จ่ายเงินของโครงการมากกว่า 1 บัญชี หรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 2 | การเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารทุกบัญชีใช้ชื่อบัญชีตามชื่อโครงการ ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 3 | มีการกำหนดผู้มีอำนาจลงนามถอนเงินไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 คน โดยมีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้ลงนามหลักหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “ไม่มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 4 | มีการถอนเงินจากบัญชีธนาคารในนามโครงการมาถือไว้ในมือหรือบัญชีธนาคารอื่นๆแต่ละครั้งเป็นจำนวนมาก (เกินกว่าร้อยละ 20 ของเงินงวดที่ได้รับ) เมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายเป็นประจำหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 5 | การเบิกจ่ายเงินทุกครั้งมีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนจ่ายจากเจ้าหน้าที่บัญชีหรือการเงิน และเสนอผู้รับผิดชอบโครงการหรือผู้ที่รับมอบหมายเพื่ออนุมัติให้จ่ายเงินได้ทุกครั้ง ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 6 | เอกสารการจ่ายเงินมีการลงนามผู้รับเงิน ผู้จ่ายเงิน และผู้มีอำนาจอนุมัติจ่าย ครบถ้วน ถูกต้อง ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 7 | หลักฐานเอกสารการจ่ายเงินมีความสมบูรณ์ครบถ้วนถูกต้องเชื่อถือได้ ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 8 | เอกสารหลักฐานที่ได้จ่ายเงินแล้วมีการประทับตราว่าจ่ายแล้ว หรือมีวิธีอื่นเพื่อป้องกันการจ่ายเงินซ้ำซ้อน ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 9 | มีการอนุมัติรายการบัญชีย้อนหลังหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 10 | ลูกหนี้เงินยืม : การยืมเงินทดรองจ่ายมีการทำใบยืมเงินทดรองจ่ายพร้อมแนบเอกสาร เช่น รายละเอียดกิจกรรมและงบประมาณฯ หรือหนังสือเชิญประชุม เป็นต้น และได้มีการเสนอให้ผู้รับผิดชอบโครงการก่อนอนุมัติหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “ไม่มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 11 | ลูกหนี้เงินยืม : มีการส่งคืนเงินยืมทดรองจ่าย พร้อมทั้งเคลียร์เอกสารทันที หรือ ภายใน 30 วัน หลังจากจัดกิจกรรมเสร็จ ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 12 | ลูกหนี้เงินยืม : มีเงินยืมทดรองจ่ายคงค้างเป็นเวลานานหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 13 | ลูกหนี้เงินยืม : การคืนเงินยืมเงินทดรองจ่ายหรือการเบิกเงินทดรองจ่ายเพิ่ม มีเอกสารประกอบการจ่ายเงินครบถ้วนตามที่ระบุในใบส่งคืนเงินยืมทดรองจ่าย ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ไม่ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 14 | มีเงินคงเหลือในงวดนี้เกินร้อยละ 50 ของเงินงบประมาณที่ขอเบิกในงวดถัดไปหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 15 | โครงการมีการขอขยายเวลาดำเนินโครงการหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 16 | โครงการมีการขออนุมัติปรับงบประมาณใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ | *ถ้า “ใช่” อธิบายสาเหตุ* |
| 17 | มีการยืมเงินงบประมาณ ข้ามกิจกรรมที่ต้องได้รับอนุมัติจาก กสศ. ก่อนหรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 18 | มีการโอนเงินสนับสนุนให้โครงการย่อยมีความรัดกุมหรือหลักฐานเพียงพอหรือไม่ (เฉพาะกรณีที่มี) | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 19 | ในรายการเบิกจ่าย มีการระบุกิจกรรมที่ขอเบิกจ่ายที่สอดคล้องกับบันทึกแนบสัญญาโครงการ และมีการบันทึกในรายงานการเงิน หรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “ไม่มี” อธิบายสาเหตุ* |
| 20 | การตรวจสอบอื่นๆ (เพิ่มเติม-หากมี) |  |  |  |
| **หัวข้อที่ 2 การบันทึกรายการบัญชี และเอกสารหลักฐานประกอบรายการบัญชี** | | | | |
| 1 | โครงการมีการบันทึกบัญชีด้วย ไฟล์บันทึกบัญชี หรือ บันทึกด้วยระบบบันทึกการรับ-จ่ายของ กสศ.ใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 2 | มีการบันทึกบัญชีแยกประเภทค่าใช้จ่ายตามรายกิจกรรมถูกต้องตรงกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 3 | โครงการมีการบันทึกบัญชีเป็นปัจจุบัน และจัดทำรายงานการเงินอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นข้อมูลในการบริหารจัดการหรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 4 | ด้านอื่นๆ (เพิ่มเติม-หากมี) |  |  |  |
| **หัวข้อที่ 3 การหักภาษี ณ ที่จ่าย และการนำส่งกรมสรรพากร** | | | | |
| 1 | โครงการมีการหัก ภาษี ณ ที่จ่าย ตามแนวทางการหักภาษี ณ ที่จ่ายของ หน่วยงาน /องค์กร หรือไม่ | มี | ไม่มี |  |
| 2 | โครงการมีการนำส่งภาษี หัก ณ ที่จ่าย ต่อกรมสรรพากรหรือไม่ | มี | ไม่มี |  |
| 3 | ด้านอื่นๆ (เพิ่มเติม-หากมี) |  |  |  |
| **หัวข้อที่ 4 การตรวจสอบครุภัณฑ์** | | | | |
| 1 | โครงการมีจัดซื้อครุภัณฑ์หรือไม่ | มี | ไม่มี | *ถ้า “มี” ให้ตอบข้อ 2, 3* |
| 2 | การซื้อครุภัณฑ์ทุกครั้งอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ตั้งไว้หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 3 | โครงการมีการจัดทำทะเบียนคุมครุภัณฑ์หรือไม่ | มี | ไม่มี |  |
| 4 | (กรณีงวดปิดโครงการ) มีรายการครุภัณฑ์ โครงการได้ดำเนินการจัดทำหนังสือแจ้งให้ทาง กสศ. ทราบ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นในการจัดการกับครุภัณฑ์และวัสดุ เรียบร้อยแล้วใช่หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 5 | ด้านอื่นๆ (เพิ่มเติม-หากมี) |  |  |  |
| **หัวข้อที่ 5 การนำเสนอรายการและการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงิน** | | | | |
| 1 | การจัดประเภทรายการค่าใช้จ่ายในสมุดรายวันรับ-จ่ายถูกต้องตามหมวดค่าใช้จ่ายหรือไม่ (เช่น ค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรม ค่าใช้สอยวัสดุ ค่าตอบแทนการเข้าร่วมประชุม ค่าจ้างผู้รับผิดชอบโครงการ ค่าจ้างผู้ร่วมโครงการอื่นๆ ค่าสอบบัญชี และค่าธรรมเนียมสถาบัน เป็นต้น) | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 2 | โครงการมีการบันทึกรายการค้างจ่าย (บันทึกรายการค่าใช้จ่ายแต่ยังไม่ได้ชำระเงิน) หรือไม่ | มี | ไม่มี |  |
| 3 | ท่านได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกรายการค้างจ่าย (บันทึกรายการค่าใช้จ่ายแต่ยังไม่ได้ชำระเงิน) อย่างครบถ้วน หรือไม่ | ใช่ | ไม่ใช่ |  |
| 4 | ด้านอื่นๆ (เพิ่มเติม-หากมี) |  |  |  |

ข้าพเจ้า………………...(นาย/นาง/นางสาว) [ชื่อ-นามสกุลผู้รับผิดชอบโครงการ].......................................ขอรับรองว่า รายงานการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินโครงการเป็นจริงตามที่ให้ข้อมูลทุกรายการ และได้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในรายงานการเงิน รวมถึงสอบทานรายการบัญชีการเงินอื่นๆ ตามรายการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินโครงการเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ …………………………………………………………………………………………………

(นาย/นาง/นางสาว) [ชื่อ-นามสกุลผู้รับผิดชอบโครงการ]

วันที่ [วัน/เดือน/ปี]