

แบบติดตาม ปค. & สำนักงานย่อย

งานพัสดุ ก่อร่องานยก การศูนย์อุปกรณ์ที่ ๔ อุดรธานี

รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน

สำหรับนายเจ้าหน้าที่งานสันสุ ๓ บุคลากรประจำเดือน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗

(๓)	(๔)	(๕)	(๖)	(๗)	(๘)	(๙)
การกิจกรรมภูมายั่งยืนของงาน ของรัฐหรือการกิจกรรมแผนการดำเนินการ การกิจกรรมฯ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัดถุประสงค์	การควบคุมภารตราชจสอบ ไม่มีความเสี่ยง	ความเสี่ยง ที่ยอมรับ	การรับประกัน การควบคุมภายใน	ห่วงโซ่อุปทานที่ รับผิดชอบ/ กิจกรรม เสริม	สถานะดำเนินการ	วิธีการติดตามและ สรุปผลการประเมิน/ ข้อคิดเห็น
การตรวจสอบเพื่อประเมิน ความคุ้มครองที่ดีในแต่ ละวัน	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	จัดตั้งการปฏิบัติงาน	หากพบว่าซื้อบรรจุ
ตรวจสอบ	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ที่เกิดขึ้น หากแนวทาง แก้ไขเพื่อให้ปฏิบัติงาน
ตรวจสอบ	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ได้อย่างถูกต้อง
ตรวจสอบฯ ต่อไป	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	
ภายในระยะเวลา	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	
ที่กำหนด	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	ไม่มีความเสี่ยง	

แบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย

งานพัสดุ ก่อร่องอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ ๔ อุดรธานี

รายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภัยใน

สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานล้วนสุด ๑ ฤดูกาลมา累計 ๗๓ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

(๓) การกิจกรรมภาระตามที่จัดตั้งหน่วยงาน ของรัฐหรือการกิจกรรมแผนการดำเนินการ การกิจกรรมฯ ที่สำคัญ ของหน่วยงานของรัฐ / วัตถุประสงค์	(๔) การควบคุมภัยใน ที่มีอยู่	(๕) ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	(๖) การปรับปรุง การควบคุมภัยใน	(๗) หน่วยงานที่ รับผิดชอบ/ กำหนด เสรีจ	(๘) สถานะดำเนินการ	(๙) วิธีการติดตามและ สรุปผลการประเมิน/ ข้อคิดเห็น
๓. กรรมการลงลายมือ ชื่อกำกับใบเอกสาร			มีการรายงานให้หนน.		★	ติดตามการปฏิบัติงาน
ประกอบรายงานทุกแผน			กลุ่มร่วมทราบและปรับปรุง แก้ไขให้สอดคล้องและ	ที่เกิดขึ้น หมายเหตุ		หากพบว่าข้อมูลพร้อม
			ถูกต้อง			แก้ไขเพื่อให้เป็นไปตาม
						ได้อย่างถูกต้อง

สถานะดำเนินการ

★ = ดำเนินการแล้วเสร็จ

✓ = ดำเนินการและลากไว้ทางหน้า  
วันที่ ..... เดือน ๗ ๐ ปี ๒๕๖๓ พ.ศ. ....

X = ยังไม่ได้ดำเนินการ

O = อยู่ระหว่างดำเนินการ

*.....*  
โดยเมื่อวัน ..... (นักสหภพ... ใจร้อนๆ)  
ตัวแทน ..... ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ..... อุดรธานี .....  
วันที่ ..... เดือน ..... ปี ๐ ปี ๒๕๖๓ พ.ศ. ....