

财政支出项目资金使用明细表

项目名称： 会计信息质量检查

项目单位： 子洲县财政预算绩效评价中心

主管部门： 子洲县财政局

项目安排： 3 万元； 项目支出： 3 万元； 项目结余： 0 万元

明细支出内容	金额	会计凭证号	说明
租车费	1	43#	
公车运行费	0.2	37#	
差旅费	0.6	45#	
资料打印	1.2	42#	
合 计	3		

注：专项资金明细支出内容要按项目明细支出的具体事项填列，专项业务费要按经济分类科目填列。

单位负责人	吴剑	项目负责人	吴剑
地 址	子洲县财政局 2 号楼 3 楼		联系电话 7222501
项目起止时间	2019.2 ~ 2019.12		
项目属性	<input checked="" type="checkbox"/> 经常性 <input type="checkbox"/> 一次性 <input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 延续		
计划投资额 (万元)	3	实际到位资金 (万元)	3
其中:		其中:	
上级财政		上级财政	
本级财政	3	本级财政	3
其它		其它	
项目概况	<p>抽调了 6 名业务骨干，共组成了二个检查小组，对县人民医院、中医院、第二人民医院、电市卫生院、苗家坪卫生院、周硷卫生院和三川口卫生院等 15 个单位实施会计评估监督检查工作。</p>		

资金安排使用情况 (万元)		应到位资金	实际到位资金	实际支出	结余资金
	上级财政				
	本级财政	3	3	3	0
	小 计				
	其他配套资金				
	合 计	3	3	3	0
项目组织管理情况	项目立项依据		子财发【2019】295号		
	可行性研究报告结论		无		
	是否实施政府采购及采购金额		<input type="checkbox"/> 是 应采购金额 万元 实际采购金额 万元	<input checked="" type="checkbox"/> 否 实际采购	
	是否实行招投标		<input type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 否	
	是否实行国库集中支付		<input type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 否	
	是否实行资金报账制		<input type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 否	
	是否实行工程代理和投资评审制		<input type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 否	
	是否实行合同管理制		<input checked="" type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	是否实行财政专户管理		<input type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 否	

项目 管理 情况	管理制度和办法名称	《子洲县财政监督检查局合同管理制度》 《子洲县财政监督检查局收支管理制度》
	具体工作措施	注明实施该项目管理实际采取的具体工作措施。
	项目调整内容及报批程序和手续	无
	项目完工验收情况	不涉及
项目 绩效 情况	<p>本项目资金到位及时，分工明确，严格按照财务收支管理制度进行支付，档案整齐齐全，实际支出与预算、合同也完全相符，社会满意也高，绩效总体得分为 99 分。</p>	
其他 需要 说明 的问题	无	

问题与 建议	<p>问题：制度体系不够健全</p> <p>建议：确实增强制度体系完善，结合实际情况制定相关制度,并严格执行。</p>			
主管 部门 审核 意见	<p>说明：主管部门对项目单位申报的绩效目标的真实性和科学性进行审核，并对项目单位申报的绩效目标签具审核意见。</p>			
评 价 人 员	姓名	职称/职务	单 位	签字
	吴剑	局长	子洲县财政预算绩效评价中心	
	王勇	干事	子洲县财政预算绩效评价中心	
	王舒	干事	子洲县财政预算绩效评价中心	
	张扬	干事	子洲县财政预算绩效评价中心	
	李慧	干事	子洲县财政预算绩效评价中心	
<p>项目单位（中介机构）负责人（签字并盖章）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

随同自评报告还应提供的有关资料：项目预算批复文件、预算执行的决算报告、审计报告、验收报告和有关项目管理的所有文件、资料、主管部门认为需要提供的其他相关资料。