附件2-1

华容县2019年度部门整体支出

绩效评价自评报告

部门(单位)名称： 华容县总工会

预 算 编 码：

评价方式：部门（单位）绩效自评

评价机构：部门（单位）评价组

报告日期： 2020年 10月20 日

华容县财政局（制）

|  |
| --- |
| 一、部门（单位）基本概况 |
| 联系人 | 季彩霞 | 联络电话 | 15073032908 |
| 人员编制 | 12 | 实有人数 | 13 |
| 职能职责概述 | 1.维护职工合法权益；2.加强职工教育；3.组建健全工会组织；4.搞好困难职工和劳模的走访慰问送温暖；5.动员和组织职工劳动竞赛；6.督促企业民主管理，参与劳动关系的协调处理； |
| 年度主要工作内容 | 任务1：1.维护职工合法权益；任务2：组建健全工会组织；任务3：搞好困难职工和劳模的走访慰问送温；任务4：动员和组织职工劳动竞赛；任务5：督促并负责全县工会经费的收缴和工会财务的审计。 |
| 年度部门（单位）总体运行情况及取得的成绩 | 2019年度收、支总计235.97万元，与2018年相比，收支总计减少27万元，减少10.14%。主要原因是减压一般性支出，基本支出减少21.3万元，项目支出减少5.7万元。 |
| 二、部门（单位）收支情况 |
| **年度收入情况（万元）** |
| 机构名称 | 收入合计 | 其中： |
| 上年结转 | 公共财政拨款 | 政府基金拨款 | 纳入专户管理的非税收入拨款 | 其他收入 |
| 局机关及二级机构汇总 | 235.97 |  | 235.97 |  |  |  |
| 1、局机关 | 235.97 |  | 235.97 |  |  |  |
| 2、二级机构1 |  |  |  |  |  |  |
| 3、二级机构2 |  |  |  |  |  |  |
| **部门（单位）年度支出和结余情况（万元）** |
| 机构名称 | 支出合计 | 其中： | 结余 |
| 基本支出 | 其中： | 项目支出 | 当年结余 | 累计结余 |
| 人员支出 | 公用支出 |
| 局机关及二级机构汇总 | 235.97 | 169.31 | 137.58 | 31.73 | 66.66 | 0 |  |
| 1、局机关 | 235.97 | 169.31 | 137.58 | 31.73 | 66.66 | 0 |  |
| 2、二级机构1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3、二级机构2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 机构名称 | 三公经费合计 | 其中： |
| 公务接待费 | 公务用车运维费 | 公务用车购置费 | 因公出国费 |
| 局机关及二级机构汇总 |  | 2.34 |  |  |  |
| 1、局机关 |  | 2.34 |  |  |  |
| 2、二级机构1 |  |  |  |  |  |
| 3、二级机构2 |  |  |  |  |  |
| 机构名称 | 固定资产合计 | 其中： | 其他 |
| 在用固定资产 | 出租固定资产 |
| 局机关及二级机构汇总 | 250.52 | 250.52 |  |  |
| 1、局机关 | 250.52 | 250.52 |  |  |
| 2、二级机构1 |  |  |  |  |
| 3、二级机构2 |  |  |  |  |
| 三、部门（单位）整体支出绩效自评情况 |
| 整体支出绩效定性目标及实施计划完成情况 | 预期目标 | 实际完成 |
| 目标1：目标2：目标3：…… |  |
| 整体支出绩效定量目标及实施计划完成情况 | 评价内容 | 绩效目标 | 完成情况 |
| 产出目标（部门工作实绩，包含上级部门和县委县政府布置的重点工作、实事任务等，根据部门实际进行调整细化） | 质量指标 | 指标1： |  |
| 指标2： |  |
| …… |  |
| 数量指标 | 指标1： |  |
| 指标2： |  |
| …… |  |
| 时效指标 | 指标1： |  |
| 指标2： |  |
| …… |  |
| 成本指标 | 指标1： |  |
| 指标2： |  |
| …… |  |
| 效益目标（预期实现的效益） | 社会效益 | 指标1：指标2：…… |  |
| 经济效益 | 指标1：指标2：…… |  |
| 生态效益 | 指标1：指标2：…… |  |
| 社会公众或服务对象满意度 | 指标1：指标2：…… |  |
| 绩效自评综合得分 |  |
| 评价等次 |  |
| 四、评价人员 |
| 姓 名 | 职务/职称 | 单 位 | 签 字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 评价组组长（签字）： 年 月 日 |
| 部门（单位）意见： 部门（单位）负责人（签章）： 年 月 日 |
| 财政部门归口业务科室意见： 财政部门归口业务科室负责人（签章）： 年 月 日 |

填报人（签名）： 联系电话：