**2019年度财政支出绩效自评完成情况汇总表**

主管部门（盖章）： 填报人： 杨仙芝 联系电话：  0745-6223728

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目单位 | 项目名称 | 项目资金情况 | | | 自评分数 | 自评等级 | 备注 |
| 预算总金额 | 其中：  县级财政资金 | |
| 预算  安排 | 实际  支出 |
| 一、项目绩效自评 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二、部门（单位）整体支出绩效自评：  部门（单位）： 新晃县新农保中心 自评分数： 90  自评等级：优秀 | | | | | | | | |

备注：评价等级划分如下

优秀  90分≤得分≤100分；良好  75分≤得分＜90分；一般  60分≤得分＜75分；较差  得分＜60分