ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України 26 серпня 2014 року № 836
(у редакції наказу Міністерства фінансів України від 29 грудня 2018 року № 1209)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ
Відділ соціального захисту населення Носівської міської ради
(найменування головного розпорядника коштів місцевого бюджету)
08.02.2021 № 12

ПАСПОРТ
бюджетної програми місцевого бюджету на 2021 рік

1. 0800000 (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) **Відділ соціального захисту населення Носівської міської ради** (найменування головного розпорядника коштів місцевого бюджету) **41670295** (код за ЄДРПОУ)

2. 0810000 (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) **Відділ соціального захисту населення Носівської міської ради** (найменування відповідального виконавця) **41670295** (код за ЄДРПОУ)

3. **0813241** (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) **3241** (код Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) **1090** (код Функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету) **Забезпечення діяльності інших закладів у сфері соціального захисту і соціального забезпечення** (найменування бюджетної програми згідно з Типовою програмною класифікацією видатків та кредитування місцевого бюджету) **2550800000** (код бюджету)

4. Обсяг бюджетних призначень/бюджетних асигнувань **711 000,00** гривень, у тому числі загального фонду **711 000,00** гривень та спеціального фонду- **0,00** гривень.

5. Підстави для виконання бюджетної програми

Конституція України, Бюджетний кодекс України №2457-VI від 08.07.2010р., Закон України "Про місцеве самоврядування в Україні" № 280/97-ВР від 21.05.1997р.(із змінами), ЗУ «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» від 16.07.99 р. № 996-XIV (зі змінами), рішення сесії Носівської міської ради від 24.12.2020 року № 11/3/VIII " Про бюджет Носівської міської територіальної громади на 2021 рік (код бюджету 25508000000)

6. Цілі державної політики, на досягнення яких спрямована реалізація бюджетної програми

№ з/п	Ціль державної політики
9	Забезпечення діяльності інших закладів у сфері соціального захисту

7. Мета бюджетної програми

Утримання та забезпечення діяльності інших закладів у сфері соціального захисту і соціального забезпечення

8. Завдання бюджетної програми

№ з/п	Завдання
1	Забезпечення централізованого ведення бухгалтерського обліку та звітності у сфері соціального захисту

9. Напрями використання бюджетних коштів

гривень

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5
1	Забезпечення складання і надання кошторисної, звітної, фінансової документації, фінансування бюджетних програм згідно з затвердженими кошторисами	711 000,00	0,00	711 000,00
	УСЬОГО	**711 000,00**	**0,00**	**711 000,00**

10. Перелік місцевих / регіональних програм, що виконуються у складі бюджетної програми

гривень

№ з/п	Найменування місцевої / регіональної програми	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5
	Усього			**0,00**

11. Результативні показники бюджетної програми

№ з/п	Показники	Одиниця виміру	Джерело інформації	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5	6	7
	затрат					**0,00**
1	Кількість централізованих закладів	од.	Мережа	1,00	0,00	1,00
2	кількість штатних одиниць	од.	Штатний розпис	3,00	0,00	3,00
	продукту					**0,00**
1	Кількість особових рахунків	од.	Штатний розпис	80,00	0,00	80,00
2	Кількість складених звітів працівниками бухгалтерії	од.	Звіт	320,00	0,00	320,00
3	кількість бюджетних програм, які обслуговує централізована бухгалтерія	од.	Мережа	10,00	0,00	10,00
	ефективності					**0,00**
1	Кількість особових рахунків, які обслуговує 1 працівник	од.	розрахунок	27,00	0,00	27,00
2	кількість бюджетних програм на одиного працівника	од.	Розрахунок	3,00	0,00	3,00
3	кількість звітів на одиного працівника	од.	Розрахунок	107,00	0,00	107,00

Начальник відділу _____ (підпис) Мирослава ОКСИМЕЦЬ (ініціали/ініціал, прізвище)

ПОГОДЖЕНО:

Фінансове управління Носівської міської ради
(Назва місцевого фінансового органу)

Начальник фінансового управління _____ (підпис) Валентина ПАЗУХА (ініціали/ініціал, прізвище)

08.02.2021
(Дата погодження)

М.П.