

佳木斯市财政局文件

佳财指直（农）〔2025〕8号

佳木斯市财政局关于提前下达 2025 年中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）预算的通知

各区财政局：

根据《黑龙江省财政厅关于提前下达 2025 年中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）预算的通知》（黑财指（农）〔2025〕25 号）规定和要求，现提前下达你区 2025 年中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）预算指标（项目名称：中央财政衔接推进乡村振兴补助资金 万元（详见附件 1）；此项资金收入列 2025 年政府收支分类科目“1100231 巩固脱贫攻坚成果衔接乡村振兴转移支付收入”；支出列 2025 年政府收支分类科目“21305 巩固脱贫攻坚成果衔接乡村振兴”，并按照支

出情况分列至项级科目；项目代码 10000015Z155110000004)。现就有关事宜通知如下：

一、做好预算编制和资金分解下达工作。请按照《黑龙江省财政衔接推进乡村振兴补助资金管理办法》（黑财规〔2023〕34号）等有关文件规定和国库集中支付制度规定执行，结合中央和省级下达预算做好预算编制、分解下达等相关工作。相关指标待2025年预算年度开始后，按程序使用。属于政府采购管理范围的，应按照政府采购有关规定执行。要加快预算执行进度，严禁挤占、截留、挪用。

二、突出衔接资金支持重点。认真贯彻落实党的二十大精神和《中共中央、国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》《中共黑龙江省委、黑龙江省人民政府关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》《黑龙江省财政厅等六部门关于加强中央和省级财政衔接推进乡村振兴补助资金使用管理的实施意见》（黑财农〔2022〕49号）等要求，督促相关部门加强项目谋划等前期工作，突出衔接资金支持重点，优先支持联农带农富农产业发展，健全完善利益联结机制，巩固拓展脱贫攻坚成果，衔接推进乡村振兴。

三、认真落实预算执行常态化监督有关要求。此次下达的中央财政衔接资金列入转移支付预算执行常态化监督范围，请在预算管理一体化系统及时接收登录预算指标，并保持“追踪”标识不变，将资金分解落实到单位和具体项目时，对资金来源既包含中央财政衔接资金又包含地方对应安排资金的，应在预算指标文件、预算管理一体化系统中按资金明细来源分别列示和登录预算指标。依托预算管理一体化系统转移支付监控模块，加强日常监管，提高转移支付资金管理使用的规范性和有效性。

按照《中共中央办公厅、国务院办公厅关于进一步加强财会监督工作的意见》（中办发〔2023〕4号）和黑财规〔2023〕34号文件规定，行业主管部门、资金使用单位分别履行财会监督、内部监督职责；行业主管部门负责资金和项目使用管理、绩效管理、监督管理等工作，按照权责对等原则落实监管责任；财政部门负责指导行业主管部门及地方加强资金监管和绩效管理。按照全面实施预算绩效管理的要求，压实绩效主体责任，落实全过程预算绩效管理各项规定，提高资金配置效率和使用效益。一旦发现违纪违规问题，按照相关规定严肃处理。

省农业农村局确定1名此项资金财会监督责任人，于收文5日内将加盖单位公章的《中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）财会监督责任人报备表》（附件2）报省财政厅农业农村处备案。各区财政部门应比照省级做法，指导同级主管部门和资金使用单位做好财会监督责任人报备工作。

- 附件：1. 提前下达 2025 年中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）分配表
2. 中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）财会监督责任人报备表

佳木斯市财政局
2024 年 12 月 20 日

信息公开选项：主动公开

佳木斯市财政局办公室

2024 年 12 月 20 日印发

共印 5 份。

提前下达2025年中央财政衔接推进乡村振兴补助资金
(巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务)分配明细表

单位：万元

单位编码	市县	应分配资金额度			奖惩情况		实际分配资金额度		
		小计	切块资金	发展新型农村集体经济	扣减	奖励	小计	切块资金	发展新型农村集体经济
00900990041	佳木斯市财政局	2720.71	2420.71	300	5.29	81.87	2797	2497	300
	其中：郊区	1076.77	826.77	250		81.46	1158	908	250
	东风区	878.88	828.88	50	5.29		874	824	50
	前进区	765.05	765.05			0.40	765	765	

附件2

中央财政衔接推进乡村振兴补助资金（巩固拓展脱贫攻坚成果和乡村振兴任务）财会监督责任人报备表

填报部门（公章）：

序号	部门（单位）	姓名	职务	联系电话

填报人：

填报时间：

注：各单位此项资金财会监督责任人为本单位主要负责人。