**Zarządzenie Nr B/2/2024**

**Kierownika Miejskiego Ośrodka**

**Pomocy Społecznej w Sławkowie**

**z dnia 22/04/2024**

W sprawie: dokonywania zmian w planie finansowym polegającym na dokonaniu przeniesień planowanych wydatków

Na podstawie Zarządzenia nr RZ-1/2024 Burmistrza Miasta Sławkowa z dnia 2 stycznia 2024 roku w sprawie przekazania kierownikom jednostek organizacyjnych Gminy Sławków uprawnień do dokonywania przeniesień planowanych wydatków w planach finansowych na 2023 rok, Art. 258 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. O finansach publicznych (Dz.U.2023.0.1270) oraz na podstawie § 12 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia gospodarki finansowej jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych (Dz.U.2019.p oz.1718) Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej zarządza:

§ 1

Dokonać zmian w planie finansowym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sławkowie na 2024 rok zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§2

Wykonanie zarządzenia powierza się Głównemu Księgowemu.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownika MOPS

mgr Leś Ilona

**Załącznik Nr 1**

**do Zarządzenia Kierownika**

**Miejskiego Ośrodka**

**Pomocy Społecznej**

**Nr B/2/2024**

**z dnia 22/04/2024**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pozycja klasyfikacji budżetowej** | | | | **Rodzaj wydatku** | **Kwota zmiany** | |
| **Dział** | **Rozdział** | **§** | **Rodzaj zadania (własne, zlecone, porozumienie** | **Zmniejszenia** | **Zwiększenia** |
| 855 | 85502 | 4210 | Własne | Bieżący | 453 |  |
| 855 | 85502 | 4440 | Własne | Bieżący |  | 453 |
| 855 | 85504 | 4210 | Własne | Bieżący | 103 |  |
| 855 | 85504 | 4440 | Własne | Bieżący |  | 103 |
| 854 | 85407 | 4210 | Własne | Bieżący | 10 |  |
| 854 | 85407 | 4440 | Własne | Bieżący |  | 10 |
| 852 | 85219 | 4210 | Własne | Bieżący |  | 4305 |
| 852 | 85219 | 4300 | Własne | Bieżący | 4305 |  |

UZASADNIENIE:

Zmiana związana jest z koniecznością przekazania odpisu na ZFŚS oraz zakupem programu do ewidencji środków trwałych, pozostałych środków trwałych, ewidencji ilościowej oraz ewidencji wartości niematerialnych i prawnych.

*Podpisano elektronicznie*

*podpisem kwalifikowanym*

----------------------------------------