

**Załącznik nr 2 do Zasad
monitorowania i dokonywania
samooceny systemu kontroli
zarządczej oraz udzielania
zapewnienia o stanie kontroli
zarządczej**

Informacja o stanie kontroli zarządczej
za rok 2020
(rok, za który składane jest oświadczenie)

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- ☐ zgodności działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi,
- ☐ skuteczności i efektywności działania,
- ☐ wiarygodności sprawozdań,
- ☐ ochrony zasobów,
- ☐ przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- ☐ efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- ☐ zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanej przeze mnie komórce/jednostce organizacyjnej

..... Ośrodek Pomocy Społecznej
(nazwa jednostki organizacyjnej)

funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Przyczyny: wystąpienie pandemii COVID-19

W ubiegłym roku zostały podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

..... zgodnie z zaleceniami nr 1 do minijęcej
raportu

W następnym roku planuje się podjąć następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

..... J. M.

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:

- ☒ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☒ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- ☐ audytu wewnętrznego,
- ☒ kontroli wewnętrznych,
- ☒ kontroli zewnętrznych,
- ☐ innych źródeł informacji:

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Świętobranice, 16.02.2021.
(miejscowość, data)

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Świętobranicach

.....
(podpis kierownika jednostki)