

ZARZĄDZENIE NR 16/2021
DYREKTORA MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W
SIEMIATYCZACH
Z DNIA 26 LISTOPADA 2021 R.

w sprawie: **wprowadzenia Zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach**

Na podstawie

- *art. 68 i 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305, 1236, 1535, 1773, 1927, 1981);*
- *w oparciu o Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 roku w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84);*
- *Zarządzenia Nr 225/16 Burmistrza Miasta Siemiatycze z dnia 30 grudnia 2016 r. w sprawie określenia zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie miasta Siemiatycze i jednostkach organizacyjnych Miasta Siemiatycze.*

zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. W celu zapewnienie adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej w Ośrodku wprowadza się *Zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach.*
2. Zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej określają:
 - 1) Wytyczne dla prowadzenia kontroli zarządczej;
 - 2) Organizację i zasady wykonywania kontroli zarządczej w jednostce;
 - 3) Ustalenie zasad koordynacji kontroli zarządczej.

§ 2.

1. Do zapoznania się z niniejszym zarządzeniem i przyjęcia go do stosowania zobowiązani są wszyscy pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach.
2. Potwierdzenie zapoznania oraz przyjęcia do stosowania, o których mowa w ust. 1 dokonuje się w formie pisemnej, poprzez złożenie podpisu.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
Ewa Romaniuk
/podpis i pieczętka w oryginale/

ZASADY FUNKCJONOWANIA SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W SIEMIATYCZACH

§ 1.

Ilekróć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

- 1) **Ośrodka, Jednostce** – oznacza to Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemiatyczach;
- 2) **Dyrektorze jednostki** – oznacza to Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach;
- 3) **Pracowniku** – oznacza to osobę zatrudnioną w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach;
- 4) **Statucie** – oznacza to Statut Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach nadany Uchwałą Rady Miasta Siemiatycze Nr XX/127/04 z dnia 17 września 2004 r. w sprawie uchwalenia statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach;
- 5) **Ustawie** – należy przez to rozumieć Ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305 ze zm.);
- 6) **Standardach** – należy przez to rozumieć standardy kontroli zarządczej sektora finansów publicznych zawarte w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Z 2009 r., Nr 15, poz. 84).

§ 2.

Postanowienia ogólne

1. Kontrola zarządcza jest ogółem działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań Jednostki przez Dyrektora i wszystkich pracowników w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny, terminowy.
2. W systemie kontroli zarządczej w Ośrodku stosuje się w szczególności standardy określone w Komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 roku w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. nr 15 poz. 84), obejmujące wzajemnie powiązane elementy:
 - 1) środowisko wewnętrzne;
 - 2) zarządzanie ryzykiem;
 - 3) mechanizmy kontrolne;
 - 4) informację i komunikację;
 - 5) monitoring i ocenę.
3. Elementy wymienione w ust. 1 w systemie kontroli zarządczej w jednostce odnosi się do całokształtu działalności jednostki, wynikające z przepisów prawa oraz statutu Ośrodka, powierzonych zadań, realizacji planu finansowego i za ich pomocą należy zapewnić funkcjonowanie jednostki w sposób:

- 1) zgodny z przepisami prawa oraz przyjętymi procedurami wewnętrznymi oraz standardami, w tym dotyczącymi etycznego postępowania;
 - 2) skuteczny i efektywny sposób działania i realizacji zadań, w tym w szczególności oszczędne i efektywne wykorzystywanie zasobów majątkowych i ludzkich;
 - 3) zapewniający sporządzanie wiarygodnych, aktualnych oraz dokładnych sprawozdań, danych i informacji;
 - 4) zgodny z zasadami ochrony zasobów, w tym zabezpieczenia składników majątku przed zniszczeniem, utratą i defraudacją oraz danych osobowych i informacji niejawnych;
 - 5) efektywny i skuteczny przepływ informacji dla zapewnienia osobom zarządzającym i pracownikom informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków oraz skutecznej komunikacji zewnętrznej;
 - 6) umożliwiający skuteczne zarządzanie ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań poprzez zapobieganie niekorzystnym zjawiskom w działalności Jednostki, wskazanie sposobu i środków zapobiegających powstawaniu nieprawidłowości, jak również umożliwienie likwidacji nieprawidłowości.
4. Na system kontroli zarządczej w Ośrodku składają się:
- 1) zarządzenia, uchwały, instrukcje, regulaminy, procedury;
 - 2) pełnomocnictwa i upoważnienia;
 - 3) plan finansowy i plan działania;
 - 4) inne dokumenty wewnętrznego kierowania;
 - 5) system komunikacji i przetwarzania danych.
5. Wykaz dokumentacji tworzącej system kontroli zarządczej w Ośrodku oraz treść obowiązujących przepisów wewnętrznych dostępna jest u Dyrektora, który obowiązany jest do dbałości o ich kompletność oraz aktualizację.

Rozdział 3
Postanowienia szczegółowe
§ 3.
Środowisko wewnętrzne

1. Środowisko wewnętrzne jest podstawą zapewnienia odpowiedniego funkcjonowania kontroli zarządczej i podlega stałej weryfikacji.
2. Środowisko wewnętrzne jest fundamentem, który wpływa na strategię i cele Ośrodka oraz jakość kontroli zarządczej.
3. Podstawowe czynniki składające się na **środowisko wewnętrzne** to:
 - 1) Przestrzeganie wartości etycznych;
 - 2) Kompetencje zawodowe;
 - 3) Struktura organizacyjna;
 - 4) Delegowanie uprawnień.

§ 4.

Przestrzeganie wartości etycznych

1. Dyrektor Ośrodka jest odpowiedzialny za propagowanie wartości etycznych.
2. W Ośrodku każdy pracownik zobowiązany jest do przestrzegania i promowania norm etycznych ustanowionych w *Kodeksie Etyki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach* wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora.
3. Dyrektor zobowiązany jest do zapoznania podległych pracowników z promowanymi standardami etycznymi oraz oczekiwaniami co do postaw i postępowania w pracy oraz poza nią.
4. Kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane są ponadto na spotkaniach Dyrektora Ośrodka z pracownikami.

§ 5.

Kompetencje zawodowe

1. Zapewnia się odpowiedni poziom kompetencji pracowników podczas naboru pracowników poprzez ustalenie właściwych wymagań dla wyznaczonych zadań, odpowiednią ocenę kandydata na stanowisko i zapewnienie wyboru najlepszego kandydata.
2. Pracownicy posiadają poziom wykształcenia, wiedzy, umiejętności i doświadczenia wymagane odrębnymi przepisami prawa, które pozwalają na skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych zadań i obowiązków na danym stanowisku pracy.
3. Pracownicy zobowiązani są do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego, efektywnego i zgodnego z prawem, wykonywania zadań na danym stanowisku pracy, m.in. poprzez szkolenia, samokształcenie oraz doksztalcenie.
4. Pracownicy Ośrodka zatrudnieni na stanowiskach urzędniczych w tym kierowniczych stanowiskach urzędniczych podlegają okresowej ocenie kompetencji i wywiązywania się z powierzonych obowiązków, zgodnie z *art. 27 Ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1282, z póź.zm.)*.

§ 6

Struktura organizacyjna

1. Struktura organizacyjna jest dostosowywana do zmieniających się warunków działania, celów i zadań.
2. O każdej zmianie organizacyjnej niezwłocznie informowani są pracownicy.

§ 7.

Delegowanie uprawnień

1. Zakresy obowiązków, uprawnień i kompetencji zarządzających pracowników zostały określone pisemnie i podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego.
2. Dyrektor Ośrodka w celu zapewnienia sprawnego wykonywania zadań i celów określonych przepisami prawa, deleguje poszczególnym osobom zarządzającym lub pracownikom swoje uprawnienia wynikające z przepisów szczególnych na podstawie pisemnych upoważnień i pełnomocnictw.
3. Każdemu pracownikowi zostaje przedstawiony na piśmie zakres obowiązków, zadań, uprawnień i odpowiedzialności.

§ 8.

Cele i zarządzanie ryzykiem

1. Najistotniejszym elementem kontroli zarządczej, zgodnie ze standardami, jest system wyznaczania celów i zadań jednostki oraz system monitorowania ich realizacji.
2. Podstawowe czynniki składające się na standard **Cele i Zarządzanie ryzykiem** to:
 - 1) Misja;
 - 2) Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji;
 - 3) Identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka i reakcja na ryzyko.

§ 9.

Misja

1. Jasne określenie misji sprzyja ustaleniu hierarchii celów i zadań.
2. Podstawowe zadania służące realizacji misji jednostki określa *Statut Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemiatyczach*.
3. Misję należy uwzględniać w każdym działaniu, na każdym szczeblu funkcjonowania Jednostki.

§ 10.

Zarządzanie ryzykiem

Zarządzanie ryzykiem zostało szczegółowo uregulowane w *Procedurze zarządzania ryzykiem w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach* wprowadzonej Zarządzeniem Dyrektora.

§ 11.

Mechanizmy kontroli

1. Standardy kontroli zarządczej zawierają zestawienie podstawowych mechanizmów, które mogą funkcjonować w ramach systemu kontroli zarządczej.
2. Mechanizmy kontroli zarządczej w ośrodku są następujące:
 - 1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej;
 - 2) nadzór;
 - 3) ciągłość działania;
 - 4) ochrona zasobów;
 - 5) szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych;
 - 6) mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych.
3. W zakresie stosowania odpowiednich mechanizmów kontroli należy przestrzegać zasad:
 - 1) adekwatności;
 - 2) skuteczności;
 - 3) efektywności.

§ 12.

Dokumentacja systemu kontroli zarządczej

1. W Ośrodku funkcjonują mechanizmy kontroli w postaci obowiązujących procedur wewnętrznych, instrukcji, wytycznych, zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.
2. Dokumentacja jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.

§ 13.

Nadzór

1. Wszelkie zadania w MOPS realizowane są w warunkach nadzorowanych.
2. Celem nadzoru, o którym mowa w ust. 1, jest realizacja zadań w sposób zgodny z prawem, oszczędny, efektywny i terminowy.
3. Nadzór prowadzony jest w formie i zakresie określonym przez wyznaczone osoby i komórki organizacyjne, zgodnie z podziałem zadań i kompetencji oraz uwzględnieniem specyfiki danej komórki organizacyjnej ośrodka.
4. Nadzór realizowany jest w szczególności poprzez:
 - 1) monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników, w tym realizacji celów i zadań;
 - 2) weryfikację dokumentów przedkładanych przez pracowników Ośrodka;
 - 3) udzielenie pracownikom Ośrodka instruktażu i wyjaśnień;
 - 4) przeprowadzenie kontroli funkcjonalnej;
 - 5) przeprowadzenie kontroli wstępnej i bieżącej, dokumentów lub stopnia realizacji zadań przez podległych pracowników;
 - 6) określenie roboczych spotkań, dyskusji i posiedzeń w celu rozwiązywania bieżących problemów;

- 7) wydawania, w razie stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu podległych pracowników Ośrodka, wiążących poleceń mających na celu ich usunięcie.

§ 14.

1. Należy zapewnić ciągłość działania w każdym obszarze funkcjonowania Jednostki.
2. W celu zapewnienia ciągłości działania w Jednostce ustala się:
 - 1) stałe monitorowanie obszarów wystąpienia ryzyka w celu wyeliminowania zdarzeń mających negatywny wpływ na pracę jednostki;
 - 2) stworzenie i przestrzeganie instrukcji, procedur postępowania na wypadek zdarzeń losowych np. pożar, powódź, zalanie, brak prądu, atak na pracownika;
 - 3) egzekwowanie od pracowników postępowań zgodnie z przyjętymi procedurami wewnętrznymi, terminowo i zgodnie z prawem;
 - 4) podjęcie odpowiednich działań będących następstwem analizy ryzyka.
3. Każda usługa świadczona w Ośrodku na poszczególnych etapach realizacji jest monitorowana, zgodnie z zaplanowanymi ustaleniami przez upoważnione osoby.

§ 15.

Ciągłość działalności

1. W Ośrodku wdrożono mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości pracy całego ośrodka.
2. Uwzględniając ciągłość wykonywania pracy przez pracowników, wnioski urlopowe pracowników akceptują ich bezpośredni przełożeni ustalając jednocześnie zastępstwo.
3. W celu ochrony danych zawartych na urządzeniach komputerowych i systemu informatycznego, na wypadek awarii zasilania elektrycznego, zabezpieczono zasilanie poprzez urządzenia podtrzymujące napięcie (UPS), wdrożono procedury sporządzania kopii zapasowych baz danych. Zakupiono sprzęt oraz system do bezpiecznego sporządzania kopii zapasowych.
4. W Ośrodku podejmowane są działania mające na celu utrzymanie, w każdym czasie i okolicznościach, ciągłości działalności, w szczególności operacji finansowych. Działaniami takimi są m. in.: bieżąca kontrola operacji finansowych, monitoring ryzyka.

§ 16.

Ochrona zasobów

1. W Ośrodku wdrożono mechanizmy i procedury gwarantujące ochronę zasobów: majątkowych, finansowych i informatycznych, przetwarzanych i przechowywanych danych oraz informacji i dokumentów objętych klauzulami niejawności oraz wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych.
2. Sposób tworzenia dokumentacji oraz ewidencjonowania przebiega zgodnie z *Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz Instrukcją kancelaryjną*.

3. Sposób przechowywania oraz ochrony przed uszkodzeniem bądź utratą dokumentów określa obowiązująca w Jednostce *Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt.*

§ 17.

Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych

1. Kontrolę finansową sprawuje Dyrektor jednostki oraz inni pracownicy, którzy przejęli obowiązki na podstawie art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych* (t. j. *Dz. U. z 2021 r. poz. 305, z późn.zm.*).
2. W ośrodku kwestie z zakresu gospodarki finansowej oraz gospodarowanie mieniem stanowiącym własność ośrodka uregulowane zostały odrębnymi przepisami wewnętrznymi.
3. Opracowane mechanizmy kontroli zapewniają:
 - 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
 - 2) zatwierdzanie (autoryzację) operacji finansowych przez Dyrektora jednostki Głównego Księgowego lub innej osoby przez niego upoważnione,
 - 3) podział kluczowych obowiązków,
 - 4) weryfikację operacji gospodarczych przed i po realizacji.

§ 18.

1. W Ośrodku dla ochrony systemów informatycznych wdrożono działania techniczno - organizacyjne na rzecz ochrony danych osobowych przetwarzanych w jednostce poprzez: *Instrukcję zarządzania systemami informatycznymi.*
2. Do mechanizmów kontroli systemów informatycznych należą w szczególności:
 - 1) przestrzeganie zasad i procedur korzystania z legalnego oprogramowania oraz ochrony własności intelektualnej;
 - 2) obowiązek zabezpieczenia hasłem komputerów;
 - 3) sporządzanie kopii bezpieczeństwa;
 - 4) dostęp do poszczególnych elementów systemu tylko upoważnionych pracowników (bazy danych, dane księgowe itp.);
 - 5) ograniczenie możliwości kopiowania informacji i instalowania prywatnego oprogramowania;
 - 6) zakaz używania oprogramowania bez ważnej licencji;
 - 7) zakaz wykorzystywania służbowych komputerów do celów prywatnych;
 - 8) bieżącą ochronę sieci przed atakiem z zewnątrz za pomocą zainstalowanych programów.

§ 19.

Informacja i komunikacja

1. Dyrektor odpowiedzialny jest za prawidłowe funkcjonowanie systemu przekazywania niezbędnych informacji wewnątrz i na zewnątrz jednostki.
2. Istniejący w jednostce system przekazywania informacji zapewnia osobom zarządzającym i pracownikom otrzymywanie informacji w odpowiedniej formie i czasie.
3. W jednostce są organizowane spotkania Dyrektora z pracownikami, podczas których omawiane są istotne problemy jednostki oraz sprawy dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej.
4. Przepływ informacji wewnętrznej w jednostce odbywa się na bieżąco z wykorzystaniem ogólnodostępnych kanałów i narzędzi komunikacji. Do narzędzi tych zaliczają się głównie: komunikacja bezpośrednia (spotkania) z pracownikami, kontakt telefoniczny, poczta elektroniczna, internet, tablice informacyjne, pisma oraz szkolenia wewnętrzne.

§ 20.

1. Dyrektor jednostki odpowiedzialny jest za bieżące monitorowanie i jakość przetwarzanych i przekazywanych informacji oraz systemu ich komunikowania, pod względem przydatności ich do realizacji celów jednostki i celów kontroli zarządczej.
2. Obieg informacji w jednostce powinien prawidłowo funkcjonować w ujęciu pionowym (komunikacja między Kierownictwem, a pracownikami podległymi) oraz poziomym (między pracownikami).
3. W Ośrodku wymienia się trzy najważniejsze zagadnienia związane z informacją tj.:
 - 1) bieżącą informację – zapewniającą osobom zarządzającym i pracownikom rzetelne informacje potrzebne do wykonania zadań, przekazywane w odpowiedniej formie i w odpowiednim czasie;
 - 2) komunikacją wewnętrzną – skierowaną na efektywne mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie jednostki;
 - 3) komunikacją zewnętrzną – zapewniającą wymianę istotnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań.
4. Odpowiednio przekazywana informacja musi spełniać najważniejsze cechy:
 - 1) odpowiedni poziom szczegółowości;
 - 2) aktualność;
 - 3) odpowiedni czas przekazywania;
 - 4) poprawność;
 - 5) łatwość dostępu.

§ 21.

Monitorowanie i ocena

1. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do przestrzegania *Regulaminu kontroli wewnętrznej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siemiatyczach*, wprowadzonego odrębnym Zarządzeniem Dyrektora.

2. Harmonogram kontroli zatwierdzany jest przez Dyrektora i może być w każdym czasie przez niego zmieniony poprzez dodanie innych pozycji, wynikających z bieżących potrzeb.

§ 22.

Raz w roku, w terminach ustalonych przez Dyrektora, pracownicy oraz Dyrektor dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej poprzez wypełnienie Kwestionariuszy samooceny kontroli zarządczej zgodnie z *Procedurą samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej* wprowadzoną odrębnym Zarządzeniem Dyrektora.

§ 23.

1. Wyniki monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych kontroli wewnętrznych i zewnętrznych są podstawą oceny stanu kontroli zarządczej w jednostce.
2. Ocena stanu kontroli zarządczej stanowi podstawę do *Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej*, sporządzanego przez Dyrektora za poprzedni rok.
3. Wzór oświadczenia stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.

§ 24.

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok 2021

(rok, za który składane jest oświadczenie)

.....
(pieczęć jednostki organizacyjnej)

Dział I

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 oraz 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 **jednostce organizacyjnej Miasta Siemiatycze/** ~~referacie Urzędu Miasta Siemiatycze~~, funkcjonuje adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza:

w wystarczającym stopniu;

w ograniczonym stopniu;

nie funkcjonowała.

W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 lub 3 zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, należy opisać w Części II oświadczenia.

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;

procesu zarządzania ryzykiem;

audytu wewnętrznego;

kontroli funkcjonalnych i wewnętrznych; kontroli zewnętrznych; innych źródeł informacji:

Część II

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

.....
Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych albo działu administracji rządowej, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

.....
Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.

Część III

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:

.....
Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.

2. Pozostałe działania:

.....
Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.

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

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis kierownika)