

**MIEJSKO-GMINNY**  
**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**  
12-200 PISZ, ul. Wąglicka 1  
tel./fax (87) 423 36 54, (87) 425 09 05

**Załącznik Nr 5**  
**do Zarządzenia Nr**  
**118/12**  
**Burmistrza Pisz**  
**z dnia 29 listopada 2012**  
**roku**

.....  
(pieczęć jednostki organizacyjnej)

**Oświadczenie**  
**o stanie kontroli zarządczej**  
**za rok 2017**

**Część 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 Gminy Pisz funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza:

- 1) w wystarczającym stopniu
- 2) w ograniczonym stopniu
- 3) nie funkcjonowała.

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

- 1) monitorowania realizacji celów i zadań,
- 2) samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- 3) procesu zarządzania ryzykiem,
- 4) kontroli wewnętrznych,
- 5) kontroli zewnętrznych,

## Część II

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym:

Kontrola zarządcza funkcjonowała prawidłowo.

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

kontroli zarządczej:

Nie dotyczy

## Część III

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

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

Oświadczenie za 2017 rok.

2. Pozostałe działania:

Nie dotyczy

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

*RM 08.01.2018r.*

(miejscowość, data)

**DYREKTOR**

MIEJSKO-GMINNEGO

OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

w Pisz

*mgr. Elwira Świątlicka*

(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)