

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

PIW Chełmno za rok rok
(nazwa jednostki / komórki)

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,

informuję, że w kierowanej przeze mnie jednostce / komórce¹ przeprowadzono ocenę funkcjonowania kontroli zarządczej. Wyniki tej oceny przedstawia poniższe zestawienie:

Lp.	Element kontroli zarządczej	Ocena kontroli zarządczej ²			Stwierdzone słabości kontroli zarządczej
		Pozytywna	Pozytywna z zastrzeżeniami	Negatywna	
1.	Środowisko wewnętrzne	X			
2.	Cele i zarządzanie ryzykiem	X			
3.	Mechanizmy kontroli	X			
4.	Informacja i komunikacja	X			
5.	Monitorowanie i ocena	X			
OGÓLNA OCENA kontroli zarządczej		X			

Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej³:

Oświadczam, że nie są mi znane fakty, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszej informacji.

Powiatowy Lekarz Weterynarii

16.02.2022
(data)

.....
(podpis kierownika jednostki / komórki)

¹ Niepotrzebne skreślić.

² Dla każdego z elementów KZ proszę zaznaczyć (np. „X”) jeden z trzech wariantów oceny.

³ W przypadku stwierdzenia słabości kontroli zarządczej należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, wraz z podaniem terminu ich realizacji.



Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARI I, CHEŁMNO

za rok 2017
(rok, za który składane jest oświadczenie)

Dział I²⁾

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 kierowanym/kierowanych przeze mnie dziale/działach administracji rządowej³⁾/w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych*

INSPEKCJA WETERYNARYJNA
Powiatowy Inspektorat Weterynarii
86-200 CHEŁMNO
tel./fax 56 686 34 20

Część A⁴⁾

☒ w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B⁵⁾

☐ w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C⁶⁾

☐ nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁷⁾

- ☒ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☐ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,
- ☒ procesu zarządzania ryzykiem,
- ☐ 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.

Chełmno, 16.02.2017
(miejscowość, data)

Powiatowy Lekarz Weterynarii
(podpis ministra/kierownika jednostki)
Marek Bettin

* Niepotrzebne skreślić.