

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

PAŃSTWOWEGO POWIATOWEGO INSPEKTORA SANITARNEGO W KOLE

za rok 2024

(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*

POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W KOLE

(~~nazwa/nazwy działu/działów administracji rządowej/nazwa jednostki sektora finansów publicznych*~~)

Część A⁴⁾

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

Część B⁵⁾

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

Część C⁶⁾

☐ nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenie 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

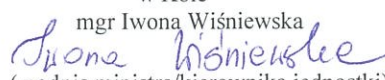
Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁷⁾

- ☒ 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.

Koło, dnia 27.03.2025 r.

Dyrektor
Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej
w Kole

mgr Iwona Wiśniewska

(podpis ministra/kierownika jednostki)

.....
(miejscowość, data)

* Niepotrzebne skreślić