

DOM POMOCY SPOLECZNEJ  
w Kaliszu  
62-800 KALISZ, ul. Winiarska 26  
tel. 76-730-16, 17

### Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok 2015

DPS- ZD. 172.3.2016  
L. da. 8/2016

w Dom Pomocy Społecznej.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam, zgodnie z posiadaną wiedzą, że w kierowanej przeze mnie jednostce organizacyjnej:

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza~~.<sup>1</sup>

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzenia pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań jednostki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- ~~audytu wewnętrznego,~~
- kontroli wewnętrznych,<sup>2</sup>
- kontroli zewnętrznych.<sup>2</sup>

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

P.O. DYREKTOR

*mgt Halina Szalska*

*Kalisz dn. 11.01.2016r.*  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić