

Machowino, dnia 25.10.2017 r.

DPS.DO.0802-01/17

**Notatka
z przeprowadzonej kontroli wewnętrznej**

Kontrolę przeprowadzano dnia 25.10.2017 r. dotyczyła przestrzegania polityki bezpieczeństwa informacji polegającej na sprawdzeniu burek pracowników w Domu Pomocy Społecznej w Machowinie. Powyższej czynności dokonała p. Dorota Lachowicz (starszy referent) działając na podstawie upoważnienia nr 4/2017 wydanego na podstawie Zarządzenia nr 20/2012 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Machowinie z dnia 20.09.2012 r.

Nazwa podmiotu kontrolowanego:

Dział finansowo- księgowy

Dział administracyjno-gospodarczy

Kontrolowany:

Pracownicy administracyjni

Kontrola dotyczyła sprawdzenia czy po zakończeniu pracy na biurkach pracowników nie znajdują się dokumenty zawierające dane osobowe.

Ustalenia kontroli

Kontrola polegała przede wszystkim na oględzinach pomieszczeń biurowych tj. pracowników socjalnych, kierownika działu, starszego administratora, księgowych oraz sekretariat po zakończeniu pracy. Podczas kontroli stwierdzono brak dokumentów pozostawionych na biurkach. Wszystkie były pochowane w szafach zamykanych na klucz.

Na tym kontrolę zakończono. Zgodnie z § 15 Regulaminu Kontroli Wewnętrznej w Domu Pomocy Społecznej w Machowinie ze względu na fakt, że kontrola nie wykazała żadnych nieprawidłowości sporządzono notatkę służbową.

STARSZY REFERENT

mgr Dorota Lachowicz

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
w MACHOWINIE
76-270 USTKA, tel./fax 59 846 12 92
woj. pomorskie
NIP 839-189-22-24, Reg. 000293901

Załącznik Nr 3
do Regulaminu przeprowadzania
kontroli wewnętrznej

.....
Nazwa jednostki

Program kontroli

Nazwa podmiotu kontrolowanego : DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe kontrolującego/kontrolujących

Dorota Lachowicz – starszy referent

Nr upoważnienia/upoważnień 4/2017

Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe koordynatora (jeżeli dotyczy)

Nr upoważnienia

Temat kontroli: „czyste biurka”

Cel kontroli sprawdzenie czy po zakończonej pracy pracownicy nie zostawili na biurkach dokumentów zawierających dane osobowe.

Rodzaj kontroli (planowa, doraźna) planowana- problemowa.

Okres objęty kontrolą:

Termin przeprowadzenia kontroli: 02.10.2017 r. do 31.10.2017 r.

Zakres przedmiotowy kontroli¹

Sporządził:

STARSZY REFERENT

21.10.2017.

[Signature]

mgr Dorota Lachowicz

(data i podpis Kontrolera)

Zatwierdził:

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Machowinie

[Signature]
mgr Ewa Młynarczyk

(data i podpis kierownika jednostki)

¹ Należy wskazać, co będziemy kontrolować, np. faktury, umowy, akta.

Załącznik nr 2
do Regulaminu przeprowadzania
kontroli wewnętrznej

Machowino, dnia 02.10.2017 r.
(miejsce i data)

Upoważnienie nr 4/2017
do przeprowadzenia kontroli wewnętrznej

Na podstawie § 8 „Regulaminu kontroli wewnętrznej” stanowiącego załącznik do Zarządzenia nr 20/2012 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Machowinie z dnia 20.09.2012 r.

upoważniam Pana/Panią **DOROTĘ LACHOWICZ**
(imię i nazwisko kontrolującego)

do przeprowadzenia kontroli: ochrona danych osobowych „kontrola czystych biurk”
obejmującej okres

której przedmiotem będzie sprawdzenie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych.

Termin ważności upoważnienia od 02.10.2017 r. do 31.10.2017 r.

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Machowinie
mgr Ewa Młynarczyk

.....
(podpis wydającego upoważnienie)