

DYA. 17.10.2.2016

ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA



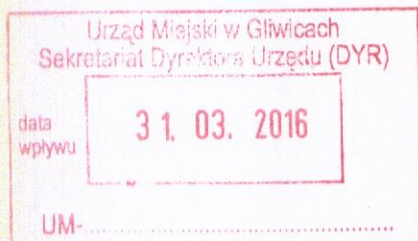
OPS-DS.080.1.2016

Gliwice,3.0.03...20.6..

nr kor. UM.194552.2016



**PAŃSTWOWY FUNDUSZ
REHABILITACJI OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH
ODDZIAŁ ŚLĄSKI**
PLAC GRUNWALDZKI 8-10/8
40-940 KATOWICE



ul. Zwycięstwa 21
44-100 Gliwice
Tel. +48 32 231 30 41
Fax +48 32 231 27 25
boi@um.gliwice.pl
www.gliwice.eu

*Godziny pracy Urzędu
Miejskiego:*
poniedziałek - środa:
8:00 - 16:00;
czwartek: 8:00 - 17:00;
piątek: 8:00 - 15:00

Zastępca Prezydenta Miasta

ul. Zwycięstwa 21
44-100 Gliwice
Tel. +48 32 231 44 46
Fax +48 32 231 27 25
zp3@um.gliwice.pl

Dotyczy: odpowiedź na wystąpienie pokontrolne

W odpowiedzi na otrzymane w dniu 03.03.2016 r. wystąpienie pokontrolne informuję, że zgodnie z zaleceniami usunięto opisaną w wystąpieniu nieprawidłowość zawierając z przedstawicielem Beneficjenta stosowny aneks do umowy (kopia w załączeniu).

Jednocześnie pragnę poinformować, że w celu uniknięcia podobnych błędów pouczono przygotowujących umowy pracowników oraz wzmocniono kontrolę zapisów w dokumentach przygotowywanych przez biuro obsługi środków PFRON.

Z poważaniem

Zastępca Prezydenta Miasta:

Krzysztof Tomala

Kopia:
ZD - aa



www.gzm.org.pl