

KW.1711.9.2017

*KW*  
*10.10.2017.*  
*Omówienie*

URZĄD MIEJSKI w Gogolinie  
SEKRETARIAT

10 LIS. 2017

Nr *5710* zal. ....  
podpis *bus* .....

Gogolin, dnia 27.10.2017

## PROTOKÓŁ KONTROLI

### I. Ustalenia wstępne.

Jednostka kontrolowana:

**Gminny Ośrodek Kultury w Gogolinie**

Imię, nazwisko,  
stanowisko służbowe kontrolującego:

**Główny Specjalista ds. kontroli zarządczej i wewnętrznej Adam Gacka**

Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli: **5.10.2017 r. – 27.10.2017 r.**

Zakres kontroli: **Kontrola zapewnienia przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Kultury w Gogolinie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w jednostce.**

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe  
kierownika kontrolowanej jednostki organizacyjnej: **Dyrektor Iwona Cimek**

*I. Cimek*