

Podstawowe informacje o działalności gospodarczej

Załącznik nr 2 do Listy wymaganych dokumentów

Nazwa Klienta

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony

WSZYSTKIE KWOTY W TYS.

DANE ADRESOWE *

REGON

000290274

NIP

851-25-37-954

Forma prawna

SPZOZ

Osoba kontaktowa

Marcin Kiełstrzyn

Stanowisko

Główny Księgowy

Nr telefonu (kom)

Nr telefonu (biuro)

91 813 90 15

Adres e-mail

Strona www

Adres siedziby

Ulica

Arkońska

Numer

4

Lokal

Miejscowość

Szczecin

Kod pocztowy

71-455

Województwo

zachodniopomorskie

Miejsce prowadzenia działalności

☐ jak wyżej

Miasto	Zakres prowadzonej działalności	Czy nieruchomość jest własnością Klienta?
Szczecin	Inne	NIE

PODSTAWOWE INFORMACJE *

Krótki opis prowadzonej działalności

usługi z zakresu ochrony zdrowia

Miesiąc i rok rozpoczęcia działalności (rrrr-nm)

lip-45

Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty

Jaka część (w %) kapitału podstawowego Klienta została wniesiona aportem?

Kod PKD działalności wg PKD 2007 (zgodnie z REGON)

86.10 Działalność szpitali

Proszę podać rozkład przychodów Klienta na poszczególne produkty lub usługi (kategorie obejmujące co najmniej 10% przychodu lub pięć największych)

Produkt, towar lub usługa		Procent przychodu w ostatnim roku obrotowym
usługi z zakresu ochrony zdrowia		98,00%

Proszę podać informacje o udziałowcach/akcjonariuszach klienta posiadających co najmniej 20% lub więcej udziałów/akcji lub pięciu największych

Imię i Nazwisko/Nazwa	Forma prawna	% udziałów /akcji	PESEL lub REGON
brak			

Proszę podać skład zarządu klienta oraz inne osoby kluczowe dla działalności podmiotu

Imię i nazwisko	Stanowisko		PESEL	Liczba lat na obecnym stanowisku	Doświadczenie w obszarze działalności klienta (liczba lat)
	(Prezes Zarządu / członek Zarządu / dyrektor finansowy / główny księgowy)				
Mariusz Pietrzak	Dyrektor		ochrona danych	8	20

Podmioty powiązane organizacyjnie**

Imię i Nazwisko/Nazwa	PESEL lub REGON	Opis powiązania
brak		

** a) kontrola nad podmiotem poprzez członków zarządu, akcjonariusza większościowego lub małżonka akcjonariusza większościowego bez rozdzielnosci majątkowej, b) mniejszościowy udział w zarządzaniu podmiotem poprzez członków zarządu lub prokurentów

Podmioty powiązane kapitałowo - udziały klienta w innych podmiotach

Imię i Nazwisko/Nazwa	PESEL lub REGON	% udziałów
brak		

Jaki jest zasięg terytorialny sprzedaży klienta?	Udział %	Kwartał			
		% rocznych przychodów w kwartale ***			
przychody z działalności krajowej	100%	I 21%	II 24%	III 23%	IV 32%
przychody z działalności zagranicznej					

*** dane za ostatni zamknięty rok obrotowy

Jaki procent zakupów klienta stanowi import?	19%
--	-----

Proszę podać dane 5 największych dostawców i odbiorców (informacje za ostatni rok obrotowy)

Nazwa	Adres	Okres współpracy (w m-cach)	Kwota sprzedaży	Terminy płatności (w dniach)
Narodowy Fundusz Zdrowia	Szczecin, ul. Arkońska		178 703 880,98	do 14 dni od zatwierdzenia rachunku
Ministerstwo Zdrowia	Warszawa, ul. Miodowa		14 636 807,37	od 14 do 21 dni od zatwierdzenia rachunku

Nazwa	Adres	Okres współpracy (w m-cach)	Kwota zakupów	Terminy płatności (w dniach)
SEC	Szczecin, ul. Zbożowa		2 149 133,19	14 dni
PGF URTICA	Wrocław, ul. Krzemienicka		11 724 720,53	30-60 dni
MEDTRONIC POLAND	Warszawa, ul. Ostrobramska		5 595 743,16	30-60 dni
ROCHE POLSKA	Warszawa, ul. Domaniewska		2 439 063,96	30-60 dni

Wymagane koncesje i zezwolenia

Koncesja/ zezwolenie		Czy aktualnie posiadana/ e?	Data ważności (dd-mm-rrrr)
BRAK			

STRUKTURA WIEKOWA NALEŻNOŚCI I ZOBOWIĄZAŃ HANDLOWYCH

Należności		Zobowiązania	
Wyszczególnienie		Wyszczególnienie	
Należności ogółem	Kwota w tys. PLN****	Zobowiązania ogółem	Kwota w tys. PLN****
z tego :		z tego :	
Terminowe	15 178,71	Terminowe	18 646,69
Przeterminowane		Przeterminowane	
1-30 dni	37,24	1-30 dni	
31-90 dni	26,92	31-90 dni	
91-360 dni	413,94	91-360 dni	
Powyżej 360 dni	1 410,11	Powyżej 360 dni	

****Kwoty należności i zobowiązań podane: BEZ ODPISÓW
AKTUALIZACYJNYCH

Komentarz dla należności przeterminowanych powyżej 90 dni

Nazwa podmiotu	Kwota	Okres przeterminowania	Planowana data uregulowania (dd-mm-rrrr)
osoby fizyczne	900,99	powyżej 360	

Komentarz dla zobowiązań przeterminowanych powyżej 90 dni

Nazwa podmiotu	Kwota	Okres przeterminowania	Planowana data uregulowania (dd-mm-rrrr)
brak			

AMORTYZACJA (jeśli nie figuruje w sprawozdaniach finansowych)

W ostatnim zamkniętym roku obrotowym		Od początku roku do końca ostatniego zamkniętego kwartału	
--------------------------------------	--	---	--

OBŚLUGA ZADŁUŻENIA (suma spłat kapitałowych rat kredytów oraz transz z tytułu obsługi papierów dłużnych)

W ostatnim zamkniętym roku obrotowym	385 527,00	Od początku roku do końca ostatniego zamkniętego kwartału	122 367,00
--------------------------------------	------------	---	------------

WSPÓŁPRACA Z INNYMI BANKAMI I INSTYTUCJAMI FINANSOWYMI*

Ilość przypadków nieterminowego regulowania zobowiązań 0 Długość trwania zaległości

Min	Max	Min	Max
0	0	Kwota zaległości	0,00



Instytucje finansowe z którymi współpracuje klient

Nazwa instytucji		Zakres współpracy					
ING Bank Śląski S.A.		kredyty/finansowanie	X	rachunek	X	depozyt	transakcje skarbowe (FX, terminowe, pochodne)
Bank Polska Kasa Oszczędnościowa S.A.		kredyty/finansowanie		rachunek	X	depozyt	transakcje skarbowe (FX, terminowe, pochodne)

Czy na dzień składania wypełnionego formularza klient posiada wymagalne zaległości wobec ZUS, US, pracowników lub inne zaległe zobowiązania publiczno-prawne, a w przypadku realizowanego postępowania układowego z tytułu ww. zaległych zobowiązań publiczno-prawnych, nie realizuje terminowo tego zadłużenia?

NIE

Nazwa podmiotu*****	Kwota	Okres zaległości	Planowana data uregulowania (dd-mm-rrrr)

*****proszę wypełnić w przypadku zaległości

PODPISY

Wiarogodność powyższych danych oraz ich zgodność ze stanem faktycznym i prawnym potwierdzam własnoręcznym podpisem.

KASJĘPŁA DYREKTORA
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

Stempel klienta i podpisy osób upoważnionych
Małgorzata Usielska

Szczecin 21.05.15
Miejsceowość, data

GŁÓWNY KSIĘGOWY
SEKRS
Marcin Kiestrzyń

ZAANGAŻOWANIA KREDYTOWE POZA BSK

Nazwa klienta

Samodzielny Działany Wzajemności Spółka Zastępcy

Proszę podać wszystkie zaangażowania klienta wobec innych podmiotów niż BSK (bilansowe i pozabilansowe*)

Lp	Nazwa podmiotu	Tytuł długu	Kwota ekspozycji wg umowy	Wzrost	Data zawarcia umowy (dd-mm-rrrr)	Data całkowitej spłaty (dd-mm-rrrr)	Zabezpieczenia:		Zaangażowanie na dzień sporządzenia zestawienia		Typ spłaty (spłata miesięczna, kwartalna, jednorazowa)	
							Rodzaj	Wartość	Kwota zadłużenia wykorzystania	Kapitał	Odszeka	spłata miesięczna
1	J&G Bank Spółka S.A.	Kredyt	5000000	pln	18-03-2014	31-03-2022	hipoteka	7500000	3385449,45	0	0	0

TAK

Czy wszystkie powyższe zaangażowania były w ciągu ostatnich 12 miesięcy obsługiwane terminowo?
Jeśli nie, proszę wypełnić poniższą tabelę

Numer z tabeli powyżej	Wzrost opóźnienia	Maksymalny okres opóźnienia (w dniach)	Maksymalna kwota opóźnienia	Czy aktualnie uregulowane?
				+

Zestawienie terminowych transakcji sfinansowanych zawartych z innymi podmiotami* (w ramach kwoty limitu) i terminowych danych walutowych w poszczególnych kwartałach (kalendarzowych)

Czynne transakcje sfinansowane									
Nazwa podmiotu	Strona zobowiązania (inwestycyjna)	Nazwa transakcji	Izabela transakcji	Wzrost transakcji	Terminowa spłata / zamknięcia	Terminowa spłata / zamknięcia	Terminowa spłata / zamknięcia	Terminowa spłata / zamknięcia	Terminowa spłata / zamknięcia

* Należy podać jedynie aktywne transakcje sfinansowane poza transakcje sfinansowane i bilansowe (w tym transakcje wymagalne walutowe zamknięcia, kosztów finansowania, obrotowe zobowiązania itp. w wyniku zamknięcia transakcji opóźnionej albo odpowiednio w ramach kwoty limitu).

Proszę podać informacje o posiadanym limitach sfinansowanych		Typ transakcji dostępnego w ramach limitu		Maksymalne dostępne kwoty dla poszczególnych typów transakcji		Typ zabezpieczenia		Wzrost zabezpieczenia	
Nazwa podmiotu	Kwota limitu	Wzrost limitu	Data ważności limitu (dd-mm-rrrr)						

PODPISY

Stempel klienta i podpisy osób upoważnionych

- * W szczególności:
- owarancje bankowe
- poręczenia bankowe innym podmiotom
- akredytywy
- wykup wierzytelności
- kasyno i faktoring
- inne

ZASTĘPCA DYREKTORA ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

Małgorzata Osiejska

GŁÓWNY KSIĘGOWY
SEWIL
MARTIN KASIRZYN

Śaacia 21.05.15
Miejsowość, data