

Podstawowe informacje o działalności gospodarce

Załącznik nr 2 do Listy wymaganych dokumentów

Nazwa Klienta

Sosnowiecki Szpital Miejski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

WSZYSTKIE KWOTY W TYS.

DANE ADRESOWE*

REGON 240837054

NIP 6443504464

Forma prawna SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Osoba kontaktowa Stanowisko

Nr telefonu (kom) Nr telefonu (biuro)

Adres e-mail Strona www

Adres siedziby

Ulica Szpitalna Numer 1 Lokal

Miejscowość Sosnowiec Kod pocztowy 41-219 Województwo Śląskie

Miejsce prowadzenia działalności jak wyżej

Miasto	Zakres prowadzonej działalności	Czy nieruchomość jest własnością Klienta?	
Sosnowiec	inne	TAK	+

PODSZTAWOWE INFORMACJE*

Krótki opis prowadzonej działalności 86.10Z Działalność Szpitali, 86.21Z Praktyka lekarska ogólna, 86.22 Praktyka lekarska specjalistyczna

Miesiąc i rok rozpoczęcia działalności (rrrr-mm) Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty 10.09.2013 934,28

Kod PKD działalności wg PKD 2007 (zgodnie z REGON) Jaka część (w %) kapitału podstawowego Klienta została wniesiona aportem? 86.10 Działalność szpitali 100,00%

Proszę podać rozkład przychodów Klienta na poszczególne produkty lub usługi (kategorie obejmujące co najmniej 10% przychodu lub pięć największych)		Procent przychodu w ostatnim roku obrotowym
Sprzedaż usług medycznych		95,00%

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
Gmina Sosnowiec	osoba prawna	100	

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

Imię i nazwisko	Stanowisko (Prezes Zarządu / członek Zarządu / dyrektor finansowy / główny księgowy)	PESEL	Liczba lat na obecnym stanowisku	Doświadczenie w obszarze działalności Klienta (liczba lat)
Artur Nowak	Prezes Zarządu		Od 10.09.2013r.	
Robert Mędrala	Członek Zarządu		Od 10.09.2013r.	
Włodzimierz Danilowicz	Członek Zarządu		Od 23.01.2015r.	

Podmioty powiązane organizacyjnie**

Imię i Nazwisko/Nazwa	PESEL lub REGON	Opis powiązania
nie dotyczy		

** a) kontrola nad podmiotem poprzez członków zarządu, akcjonariusza większościowego lub małżonka akcjonariusza większościowego bez rozdzielności majątek +
 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
nie dotyczy		

Jaki jest zasięg terytorialny sprzedaży Klienta?	Udział %	Kwartał			
		I	II	III	IV
przychody z działalności krajowej	100%	23%	23%	25%	29%
przychody z działalności zagranicznej	0%				

Jaki procent zakupów Klienta stanowi import?

*** dane za ostatni zamknięty rok obrotowy

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

Nazwa dostawcy	Adres	Okres współpracy (w m-cach)	Kwota zakupów	Terminy płatności (w dniach)
ASPen	31-223 Kraków ul. Bulwaria 5	Od 2013	2 072 651,00	60dni
Tauron Ciepło	40-126 Katowice ul. Grażyńskiego 49	Od 2014	874 665,00	14 dni
Voxel S.A	30-663 Kraków ul. Wielicka 265	Od 2015	785 062,00	30 dni
Stryker Polska Sp. z o.o.	02-232 Warszawa ul. Polezki 35	Od 2015	729 105,00	60dni
Regionalne Centrum Kwiłodawstwa i Kwioloznictwa	40-074 Katowice ul. Raciborska 15	od2015	633 456,00	30 dni
Nazwa odbiorcy	Adres	Okres współpracy (w m-cach)	Kwota sprzedaży	Terminy płatności (w dniach)
Narodowy Fundusz Zdrowia	40-844 Katowice ul. Kosutha 13	od 1.04.2003	64 094 217,00	14 dni
Polska Grupa Medyczna Sp.z o.o.	44-100 Gliwice ul. Zygmunta Starogo 24A/9	od 2011r.	1 742 092,00	30 i 14 dni
ASPen	31-223 Kraków ul. Bulwaria 5	od 2013r.	400 128,00	30 dni
PEWO	41-200 Sosnowiec ul.Poleśna 14a	od 2013r.	294 883,92	30 i 14 dni
Centrum Pediatrii	41-218 Sosnowiec ul. G.Zapolskiej 3	Od 2013	62 929,00	30 dni

Wymagane koncesje i zezwolenia

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

STRUKTURA WIEKOWA NALICZNOŚCI I ZOBOWIĄZAŃ HANDLOWYCH

Naliczności		Zobowiązania	
Stan na dzień ostatniego zamkniętego kwartału 31.03.2016r			
Wyszczególnienie	Kwota w tys. PLN****	Wyszczególnienie	Kwota w tys. PLN****
Naliczności ogółem	7 897 824,00	Zobowiązania ogółem	20 873 426,00
z tego :		z tego :	
Terminowe	5 978 238,00	Terminowe	12 910 684,00
Przeterninowane	1 919 586,00	Przeterninowane	7 962 742,00
1-30 dni	61 025,00	1-30 dni	1 335 084,00
31-90 dni	40 120,00	31-90 dni	2 740 485,00
91-360 dni	46 768,00	91-360 dni	3 663 094,00
Powyżej 360 dni	1 771 673,00	Powyżej 360 dni	224 079,00

****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)

Komentarz dla zobowiązań przeterminowanych powyżej 90 dni

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

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, płatności z tytułu leasingu finansowego oraz transz z tytułu obsługi papierów dłużnych)

W roku poprzedzającym ostatni zamknięty rok obrotowy		W ostatnim zamkniętym roku obrotowym		Od początku roku do końca ostatniego zamkniętego kwartału	
--	--	--------------------------------------	--	---	--

