



INFORMACJA O WNIOSKODAWCY
i prowadzonej działalności gospodarczej
(dla przedsiębiorcy prowadzącego pełną rachunkowość)

A. WNIOSKODAWCA - PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Nazwa Wnioskodawcy/ Dane tele - adresowe

Pełna nazwa Wnioskodawcy (status prawny) (lub stempel firmy, jeżeli zawiera wymagane informacje)

**SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH
ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO**
Warszawa-Ochota
Adres: **02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 36** Nr telefonu: Nr fax:
NIP: 526-17-71-472, REGON: 010202670

2. Organ zarządzający

Oświadczam, że dane umieszczone w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) dotyczące organu zarządzającego/ osób upoważnionych do reprezentacji na dzień podpisania niniejszej Informacji o Wnioskodawcy są kompletne i aktualne.

TAK NIE/ NIE WIEM

W przypadku niepotwierdzenia zgodności danych w KRS należy wypełnić poniższą Tabelę.

Zarząd / Dyrekcja

Imię i nazwisko	PESEL	Stanowisko	Udziały kapitałowe (%)	Udział głosów WZ / ZW (%)

3. Struktura własności (osoby prawne i fizyczne)*

Oświadczam, że dane umieszczone w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) dotyczące Struktury własności na dzień podpisania niniejszej Informacji o Wnioskodawcy są kompletne i aktualne.

TAK NIE/ NIE WIEM

W przypadku niepotwierdzenia zgodności danych w KRS należy wypełnić poniższą Tabelę.

Właściciel/ Udziałowiec/ Akcjonariusz	Regon / PESEL**	Kraj urodzenia i obywatelstwo	Status prawny	Udziały kapitałowe (%)	Udział głosów WZ / ZW (%)

* przy większej liczbie udziałowców/ akcjonariuszy / właścicieli wymienić głównych sprawujących kontrolę nad firmą (powyżej 20%)

** w przypadku nierezydentów proszę podać datę urodzenia

B. INFORMACJA O PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Czy Wnioskodawca posiada wymagane zezwolenia (licencje, koncesje, atesty)

TAK NIE NIE DOTYCZY

2. Zatrudnienie (liczba pracowników)

na koniec ubiegłego roku: 321 rok bieżący na dzień: 30.09.2023: 339

3. Środowisko, klimat, społeczeństwo

3.1. Jaki jest u Wnioskodawcy poziom emisji gazów cieplarnianych?

nie dotyczy

3.2. Czy Wnioskodawca produkuje lub używa do produkcji substancji szkodliwych, generuje odpady toksyczne dla środowiska i zdrowia ludzi?

TAK

NIE

Jeżeli tak, proszę wskazać jakie

3.3. Czy Wnioskodawca przestrzega norm dot. ochrony środowiska?

TAK

NIE

Jeżeli NIE wskazać koszt niezbędnych inwestycji i wysokość kar płaconych z tyt. zanieczyszczenia środowiska

3.4. Jak Wnioskodawca ocenia narażenie na ryzyko wynikające:

a) z przejścia na gospodarkę niskoemisyjną i odporną na zmianę klimatu

nie dotyczy

b) z fizycznej zmiany klimatu

nie dotyczy

3.5. Czy wnioskowane finansowanie ma na celu wspieranie środowiska, podnoszenie standardu życia społeczności lokalnych, transformację energetyczną, projekty energetyki odnawialnej i inne inicjatywy ekologiczne?

TAK

NIE

Poprawa komfortu obsługi pacjentów. Poprawa jakości świadczonych usług medycznych.

3.6. W jaki sposób Wnioskodawca łagodzi ryzyka środowiskowe, społeczne, zmiany klimatu?

Zmniejszenie kosztów zużycia energii elektrycznej, ciepłej, większa niezależność, uniezależnienie od jednego źródła.

4. Znaczące inwestycje

4.1 Czy Wnioskodawca realizuje znaczące inwestycje lub jest na etapie planowania znaczących inwestycji?

(nie dotyczy inwestycji aktualnie finansowanych przez Bank Pekao S.A.)

Jeżeli tak, proszę wypełnić pkt od 4.2 do 4.7

NIE

TAK realizujemy

TAK planujemy

4.2 Krótki opis inwestycji

Planowana inwestycja przy ul. Wojciechowskiego 58 zakłada zakup oraz montaż fotowoltaiki, falownika, magazynu dla energii wytworzonej z PV, pompy ciepła głębinowej, rekuperatorów, wymienników ciepła, 2 ładowarek do aut elektrycznych, rozbudowę monitoringu wizyjnego oraz instalacji automatyki do zarządzania w/w instalacjami. Budynek przychodni zostanie poddany termomodernizacji, odwodnieniu oraz przebudowie w celu dostosowania do obecnie obowiązujących w tym zakresie przepisów PPOŻ, BHP, Prawa Budowlanego, Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 595), Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2022 poz. 1225) zwanych dalej odpowiednio "Rozporządzeniami MZ i MI", sanitarno-epidemiologicznych i innych wymagań. W/w zakres prac ma na celu: ocieplenie budynku, wymianę poszycia dachu z przygotowaniem konstrukcji pod system PV, wykonania opaski wokół budynku której celem będzie zabezpieczenie budynku przed ponownym zalaniem wodami opadowymi, wymianę okien, drzwi wraz z utworzeniem nowego rozkładu gabinetów, pomieszczeń pomocniczych oraz ciągów komunikacyjnych i podjazdów zewnętrznych, wraz z całkowitą wymianą wszystkich istniejących instalacji, niezbędnych do prowadzenia działalności leczniczej i prawidłowego funkcjonowania Zespołu, wyposażenie pomieszczeń w nowe systemy zapewniające poprawę warunków obsługi pacjenta, w tym także praw pacjenta poprzez poszanowanie intymności i godności. Dostosowanie sanitariatów i wejść do budynku dla potrzeb osób niepełnosprawnych i matek z wózkami dziecięcymi. Poprawę warunków pracy personelu poprzez zwiększenie ergonomii pracy i rozkładu wnętrza. Przebudowa wejść do poradni podyktowana jest dostosowaniem szerokości ciągów komunikacyjnych do obowiązujących w tym zakresie wymagań prawnych i społecznych, wymiana okładzin schodów zewnętrznych konieczna ze względu na wiek (okładziny uległy zniszczeniu i erozji). Modernizacja pomieszczeń piwnicznych obejmująca: remont pomieszczeń, ich dostosowanie do wymagań i zmianę ich funkcjonalności.

4.3 Planowane efekty inwestycji

Modernizacja obejmie w swoim zakresie utworzenie nowego bardziej przyjaznego dla pacjentów oraz pracowników rozkładu gabinetów, pomieszczeń rejestracji, pomieszczeń pomocniczych, ciągów komunikacyjnych oraz podjazdów zewnętrznych dla osób z niepełnosprawnością. Całkowitej wymianie zostaną poddane wszystkie instalacje w tym min.: wentylacja, elektryczna, sanitarna, niezbędne do prowadzenia działalności leczniczej i prawidłowego funkcjonowania zakładu. Inwestycja zwiększy ilość gabinetów, ponadto wpłynie na obniżenie kosztów eksploatacyjnych

4.4 Łączny budżet inwestycji

	14952	tys. zł,	w tym: środki własne	0	tys. zł
kredyty bankowe	4280,4	tys. zł,	pozostałe środki obce	10671,6	tys. zł

Kredytodawcy/Pozyczkodawcy:

4.5 Harmonogram rzeczowy i czasowy inwestycji

Zadanie inwestycyjne	Wydatek w tys. zł	Oryginalna waluta wydatku	Termin realizacji	Zrealizowane (tak/nie)
1.				
2.				
3.				

4.6 Główni Dostawcy/Wykonawcy/Podwykonawcy

Na tym etapie nie pozostała przeprowadzona procedura na wyłonienie Dostawcy/Wykonawcy/Podwykonawcy ww. zadania.

4.7 Zidentyfikowane zagrożenia dla terminowego zrealizowania inwestycji:

Na etapie planowania nie występują zidentyfikowane zagrożenia dla terminowej realizacji inwestycji.

5. Klasyfikacja działalności

5.1 Faktyczne główne PKD (tzn. z którego Wnioskodawca uzyskuje najwięcej przychodów ze sprzedaży)

861Z

5.2. Nowy sektor działalności Wnioskodawcy, którego dotyczy wniosek (nowy numer PKD), jeśli dotyczy

C. Informacja uzupełniająca do sprawozdania finansowego za bieżący okres, na dzień

(poniższe informacje należy wypełnić wg stanu na dzień, na który sporządzono sprawozdanie finansowe za bieżący okres)

1. Sprzedaż produktów, towarów i usług (w tys. zł, netto bez VAT)

	Rok ubiegły 31-12-2022	Rok bieżący do dnia 30-09-2023	Prognoza na koniec roku bieżącego 31-12-2023	Prognoza na koniec roku przyszłego 31-12-2024	Prognoza na rok 2025	Prognoza na rok 2026	Prognoza na rok 2027
Sprzedaż netto, w tym:	44640	37000	50000	52000	55200	57960	60858
na rynku krajowym	44640	37000	50000	52000	55200	57960	60858
na rynku zagranicznym	0	0	0	0	0	0	0
Zysk (strata) netto		533	10	150	360	372	384
		Rok ubiegły:			Rok bieżący:		
Wskazać główne zagraniczne rynki zbytu i ich wagę w %				0			0

* proszę wypełnić na okres kredytowania, jeżeli wniosek dotyczy transakcji pow. 1 roku i Wnioskodawca nie przedkłada (wraz z Wnioskiem o finansowanie) prognoz finansowych

2. Import (w tys. zł)

	Wartość importu	Główne rynki zaopatrzenia:
Rok ubiegły 31-12-2022		
Rok bieżący do dnia: 30.09.2023	0	0

3. Dostawcy

Główni dostawcy (> 10%)	Kraj dostawcy	Okres współpracy	Produkty	% udział w zakupach	Terminy płatności*	Forma rozliczeń
Pozostali dostawcy razem						

* wg faktur

4. Odbiorcy

Główni odbiorcy (> 10%)	Kraj odbiorcy	Okres współpracy	Produkty	% udział w sprzedaży	Terminy płatności*	Forma rozliczeń
NFZ	POLSKA	Bezterminowo	udzielenie świadczeń zdrowotnych	85,90%	14 dni	przelew/faktura
Pozostali odbiorcy razem						

* wg faktur

5. Jakość rozliczeń z kontrahentami

Dane na dzień	30.09.2023	Kwota należności z tyt. dostaw i usług ogółem (w tys. zł)	5021	Kwota zobowiązań z tyt. dostaw i usług ogółem (w tys. zł)	1575
---------------	------------	---	------	---	------

	Kwota* (w tys. zł)	Struktura przeterminowanych należności/ zobowiązań z tyt. dostaw i usług (w%)			
		do 1 m-ca	do 3 m-cy	do 6 m-cy	powyżej 6 m-cy
Należności przeterminowane z tyt. dostaw i usług netto, tj. po uwzględnieniu odpisów aktualizujących ich wartość	10	0,06%	0,09%	0,10%	0,19%
Zobowiązania przeterminowane z tyt. dostaw i usług	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

* kwoty należy podać w ujęciu nominalnym z wyłączeniem należności wykazanych jako należności dochodzone na drodze sądowej

Odpisy aktualizujące wartość należności z tytułu dostaw i usług na koniec ub. Roku 31-12-2022 (w tys. zł)

4

D. AKCJE I UDZIAŁY POSIADANE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ / WŁAŚCIELA/ WSPÓLNIKÓW

1. Akcje/ udziały/ obligacje innych podmiotów posiadane przez Wnioskodawcę - nie ujęte w części F pkt 3.

Nazwa podmiotu	Regon	Bilansowa wartość akcji/ udziałów/ obligacji (w tys. zł)	Udziały kapitałowe (%)	Udział głosów WZ / ZW (%)

2. Akcje/ udziały Właściciela/ Wspólników w innych spółkach - nie ujęte w części dot. Powiązań kapitałowych

Właściciel/ Udziałowiec/ Akcjonariusz	Nazwa spółki	Regon	Bilansowa wartość udziałów (w tys. zł)	Udziały kapitałowe (%)

E. INFORMACJA O RACHUNKACH BANKOWYCH ORAZ ZOBOWIĄZANIACH KREDYTOWYCH I POZABILANSOWYCH

1. Banki, w których firma posiada:

Podstawowy rach. bieżący

PEKAO S.A.

Pozostałe rachunki bankowe

PEKAO S.A.

2. Zobowiązania Wnioskodawcy wg stanu na dzień

Proszę podać wszystkie zobowiązania wobec innych banków (w tym z tytułu limitów na transakcje pochodne) oraz wszystkie zobowiązania wobec podmiotów niebankowych

Lp.	Nazwa instytucji	Rodzaj transakcji	Kwota	Waluta	Data zapadalności	Miesięczna rata spłaty*	Zabezpieczenia materialne i ich wartość oraz istotne zabezpieczenia niematerialne (cesje, poręczenia, gwarancje)
1							
2							
3							

* dla zobowiązań z datą zapadalności powyżej 1 roku

3. Wyemitowane papiery wierzycielskie wg stanu na dzień

Lp.	Agent / Gwarant	Rodzaj zobowiązania	Kwota zobowiązania (tys. zł)	Waluta	Okres od - do
1.					
2.					

Zabezpieczenia dotyczące w/w zobowiązań dot. pkt 3

Lp.	Forma prawna zabezpieczenia / przedmiot zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia w dniu ustanowienia (tys. zł)
ad.1		
ad.2		

4. Udzielone przez Wnioskodawcę/ Właściciela/ Wspólników poręczenia, wystawione weksle własne i inne zobowiązania pozabilansowe

Podmiot	Regon/ PESEL	Rodzaj zobowiązania	Kwota zobowiązania (tys. zł)	Waluta	Okres od - do

F. INFORMACJA O GRUPIE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH

Podmiot dominujący w Grupie

Nazwa

Regon

1. Informacje o wzajemnych zobowiązaniach bilansowych i pozabilansowych jednostek powiązanych

Jednostki powiązane		Rodzaj zobowiązania	Wysokość zobowiązania w tys zł	Waluta	Okres od - do
Dłużnik	Wierzyciel				
/					

2. Podstawowe informacje finansowe jednostek powiązanych (w tys. zł)

(Proszę wypełnić w przypadku, gdy do Banku nie są dostarczane sprawozdania finansowe podmiotów powiązanych)

Jednostka powiązana	Suma bilansowa	Kapitały własne	Przychody ze sprzedaży	Wynik finansowy netto
	na dzień		za okres	
/				

3. Do informacji proszę załączyć schemat grupy podmiotów powiązanych.

Schemat powinien zawierać co najmniej nazwy jednostek powiązanych wraz z numerami Regon (lub odpowiednio PESEL), oznaczenie charakteru powiązania (kapitałowe, organizacyjne, personalne, gospodarcze: inwale zależności handlowe, poręczenia), a w przypadku powiązań kapitałowych również wartość udziałów/akcji posiadanych przez poszczególne jednostki powiązane i % ich udział w kapitale (lub odpowiednio udział głosów na WZ lub ZW).

Oświadczamy, że wszystkie przedstawione informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

2023-12-07

(miejscowość, dnia)

DYREKTOR
Zakładów Lecznictwa Otwartego
Warszawa-Śródmieście
Krzysztof Marcin Zińczewski

(stempel firmowy i podpisy osób działających w imieniu Wnioskodawcy)