

ARKUSZ INFORMACYJNY do wyceny badania sprawozdania finansowego

1.	Firma: Adres: NIP:	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica 64-920 Piła ul. Rydygiera 1 764-20-88-098			
2.	Telefon:	672106666	Faks:	672124085	
3.	Czy spółka ma udziałowców zagranicznych*		TAK		NIE
4.	Czy jest wymagane sporządzenie raportu wg innych niż polskie standardów. Prosimy o podanie jakich?		NIE		
5.	Proszę podać datę przedłożenia dokumentów do badania:* *	Badanie jednostkowe 31.03.2018		Badanie skonsolidowane	
6.	Proszę podać datę oczekiwanego przedłożenia raportu z badania:* *	Badanie jednostkowe 30.04.2018		Badanie skonsolidowane	
7.	Proszę podać okres objęty badaniem:			Rok 2017	
8.	Proszę podać liczbę osób zatrudnionych:	1091	W tym księgowość:	17	
9.	Za który rok badano bilans:	2016	Jaki rodzaj opinii wydano?	Be z zastrzeżeń	
10.	Podmiot badający Państwa Jednostkę za rok poprzedni:	POL-TAX Sp. z o.o., ul. Bora Komorowskiego 58n lok. 91 03-982 Warszawa	Cena badania:		
11.	Dane finansowe	Przychody (w tys. zł.)	Wynik finansowy netto (w tys. zł.)	Kapitał własny (w tys. zł.)	Suma bilansowa (w tys. zł.)
	Za rok poprzedni:2015	123.825,0	2.667,4 (zysk)	13.509,7	73.320,2
	Za rok objęty badaniem: 2016	118.771,1	- 1.460,5 (strata)	12.049,2	69.913,1
12.	Rodzaj działalności:	Produkcja:	Usługi: ochrona zdrowia	Handel:	Eksport:
	Proszę podać przedmiot	Import:	Inwestycje:	Inne:	
13.	Ilość dokumentów (prosimy o podanie ilości segregatorów lub ilości operacji księgowych):				48 tys. dokumentów księgow

* – niepotrzebne skreślić

* * – proszę podać tylko dla badań które chcą państwo przeprowadzić

					ych
14.	Oddział	ilość	Nie dotyczy	lokalizacja	
15.	Czy oddziały sporządzają jednostkowe sprawozdanie finansowe*				TAK NIE
16.	Zagadnienia na które Klient oczekuje zwrócenia szczególnej uwagi				
17.	Sporządził: Iwona Jackowicz				Data i podpis

* – niepotrzebne skreślić

* * – proszę podać tylko dla badań które chcą państwo przeprowadzić