Ozn. postępowania NLZ.2020.271.114 **Załącznik Nr 2**

 do specyfikacji istotnych

 warunków zamówienia

***OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 1***

*CPV 45453000-7 Roboty budowlane - Roboty remontowe i renowacyjne*

**„Wykonanie robót budowlanych - remontowych w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Klinice Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Audiologii i Foniatrii, Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej, Zakładzie Radiologii.”**

**Wykonanie robót budowlanych - remont pomieszczeń Kliniki Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej.**

Pomieszczenia znajdują się w budynkach Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 **im. dr. Antoniego Jurasza przy** ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9,  85-094 Bydgoszcz.

Inwestycja realizowana jest w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020, Działanie 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych pod nazwą: *„Poprawa dostępności i jakości usług w zakresie leczenia i diagnostyki chorób nowotworowych poprzez remont i doposażanie Klinik i Zakładów Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy”.*

Zamawiający:

Szpital Uniwersyteckiego nr 1 **im. dr. A. Jurasza przy** ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz

**Opis przedmiotu zamówienia – roboty budowlane**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie robót budowlanych – remont pomieszczeń **Kliniki Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej** w ramach projektu pod nazwą *„Poprawa dostępności i jakości usług w zakresie leczenia i diagnostyki chorób nowotworowych poprzez remont i doposażanie Klinik i Zakładów Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy”.*

Realizacja robót budowlanych oraz pozostałych dostaw składających się na przedmiot zamówienia będzie przebiegała pod nadzorem inspektorów nadzoru oraz osób wyznaczonych spośród personelu Zamawiającego (Dział Utrzymania Infrastruktury, Użytkownicy).

# Zamawiający na potrzeby wykonania zamówienia pozyskał wielobranżowy projekt budowlano-wykonawczy oraz pozyskał decyzję pozwolenia na budowę z dnia 08.10.2020r. nr 968/2020r. , które wraz z specyfikacja techniczną wykonania i odbioru robót zostają udostępnione Wykonawcy. Autorem projektu jest *Konsorcjum Pracownia Projektowo-Inżynierska EUROPROJEKT dr inż. Ewa Piątek Sierek oraz 2pm Pracownia architektoniczna Michał Piwowarski.* Zamawiający na potrzeby sprawowania nadzoru autorskiego zawarł z biurem projektowym umowę o sprawowanie nadzoru autorskiego, która przewiduje następujące zobowiązania po stronie projektantów:

1. Usuwanie rozbieżności pomiędzy zapisami w dokumentacji projektowej, oraz rozwiązywanie kolizji między branżami.
2. Dostosowywanie dokumentacji do rzeczywistego stanu infrastruktury branżowej (w tym rozwiązywanie problemów wynikających z rozbieżności pomiędzy stanem istniejącym, a projektowanym).
3. Wyjaśnianie wątpliwości Zamawiającego i Wykonawcy robót budowlanych powstałych w toku realizacji odnoszących się do poprawności oraz wykonalności rozwiązań zawartych w projektach budowlanych.
4. Uzgadnianie dokumentacji warsztatowej i montażowej opracowanej przez Wykonawcę robót budowlanych oraz ewentualnych sporządzonych projektów wykonawczych na zgodność z Projektem Budowlanym, zapisami SIWZ, Specyfikacją Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych, Prawem Budowlanym, warunkami technicznymi, przepisami szczegółowymi, normami itp.
5. Opiniowanie możliwości wprowadzania rozwiązań zamiennych w stosunku do rozwiązań zawartych w Projekcie Budowlanym i Projektach Wykonawczych pod kątem zgodności z Pozwoleniem na Budowę, zapisami SIWZ, Specyfikacją Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych, Prawem Budowlanym, warunkami technicznymi, przepisami szczegółowymi, normami, kosztami wykonania w porównaniu do rozwiązań pierwotnych itp. (koszt Wykonawcy).
6. Opiniowanie przewidzianych do zastosowania rozwiązań materiałowych i wyposażenia z uwagi na zgodność z warunkami i parametrami określonymi w Projekcie Budowlanym Projektach Wykonawczych, zapisami SIWZ, Specyfikacją Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych, Prawem Budowlanym, warunkami technicznymi, przepisami szczegółowymi, normami itp.
7. Kontrolę zgodności realizacji inwestycji z projektem, w toku wykonywania robót budowlanych.
8. Udział na wniosek Zamawiającego lub Inspektora Nadzoru w organizowanych komisjach i naradach technicznych dotyczących realizacji w/w zadania w zakresie określonym przez Zamawiającego, Inspektora Nadzoru, Kierownika Budowy.
9. Na wniosek Zamawiającego przekazanie wyjaśnień dotyczących wystąpienia ewentualnych rozbieżności pomiędzy dokumentacją projektową, a stanem faktycznym w tym ewentualnych braków pozycji przedmiarowych lub ich przekroczeń.
10. Uczestnictwo na wniosek Zamawiającego w odbiorach częściowych i odbiorze końcowym.
11. Uczestnictwo w procedurze przetargowej na dostawę aparatury i sprzętu medycznego i wykonawstwo robót budowlanych obejmujące udzielanie wyjaśnień i odpowiedzi na pytania uczestników postępowania w części dotyczącej dokumentacji projektowej.
12. Udział na wniosek Zamawiającego w przygotowaniu protokołów konieczności na wykonanie robót dodatkowych lub uzupełniających polegający na przygotowaniu wyjaśnień.

# Dokumentacja projektowo wykonawcza zawiera :

1. Inwentaryzację stanu istniejącego
2. projekt budowlany
3. projekty wykonawcze wielobranżowe oraz projekt technologiczny
4. specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót
5. przedmiary i kosztorysy inwestorskie

# Dokumenty opisujące zakres robót budowlanych oraz wymagania Zamawiającego związane z realizacją zamówienia należy traktować jako wzajemnie wyjaśniające i uzupełniające się. W przypadku stwierdzenia rozbieżności jakichkolwiek zapisów, w celu interpretacji pierwszeństwo będą miały dokumenty, znajdujące się wyżej na następującej liście:

1. Umowa
2. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia zawierająca niniejszy opis przedmiotu zamówienia
3. Projekt Budowlany wraz z decyzją pozwolenia na budowę,
4. Projekty Wykonawcze,
5. Specyfikacja Techniczna Wykonania i Odbioru Robót,
6. Oferta Wykonawcy
7. Przedmiar Robót

Jeżeli zostaną znalezione dwuznaczności lub rozbieżności między tym dokumentami, to Zamawiający przy udziale Projektanta i inspektorów nadzoru inwestorskiego (o ile zostanie to uznane przez Zamawiającego za niezbędne), udzieli w tym zakresie niezbędnych wyjaśnień lub wyda Wykonawcy konieczne polecenia.

# Charakterystyka Obiektu:

Szpital składa się z zespołu budynków połączonych tunelem podziemnym, pomieszczenia przeznaczone do remontu i przebudowy znajdują się w dwóch budynkach ( Budynek Główny Szpitala, Pawilon Łóżkowy).

**Budynek główny** powstał w okresie międzywojennym XX wieku w technologii tradycyjnej i posiadał wówczas 4 kondygnacje nadziemne oraz kondygnację piwnic. W latach 80-tych XX wieku budynek został przebudowany i rozbudowany. Dodano dwie kondygnacje nadziemne jedną techniczną i jedną użytkową oraz wydłużono ramiona skrzydeł prostopadłych do budynku.

Budynek posiada ściany murowane z cegły pełnej, tworzące trzytraktowy podłużny układ konstrukcyjny. Stropy ceramiczne. Części kubaturowe dobudowane od strony północnej w latach 80-tych XX wieku wykonano w systemie żelbetowym słupowo-ryglowym. Budynek przykryty jest dachem płaskim.

**Budynek pawilonu łóżkowego** wzniesiono w latach 80-tych XX wieku o jednej kondygnacji piwnicy i czterech kondygnacjach nadziemnych w systemie szkieletowym żelbetowym słupowo-ryglowym ze ścianami żelbetowymi i murowanymi. Układ konstrukcyjny poprzeczny z traktami rozpiętości 7,20m, 3,90 m, 3,60. Ściany szczytowe kondygnacji nadziemnych oraz usztywniające i przy klatkach schodowych żelbetowe monolityczne. Ściany osłonowe podłużne murowane. Stropy żelbetowe prefabrykowane płytowe (kanałowe sprężone typ SP i kanałowe typu „Żerań). W roku 2010 budynek został nadbudowany o jedną kondygnację nadziemną.

# Ogólne założenia funkcjonalno-użytkowe.

Prace remontowe uwzględniać muszą obowiązujące przepisy, w tym w szczególności przepisy p.poż. oraz wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

Zasadniczym celem wykonania remontu jest uzyskanie poprawy stanu technicznego pomieszczeń wraz z ich wyposażeniem oraz infrastruktury służącej w/w pomieszczeniom , w tym uzyskanie poprawy warunków sanitarnych w obszarze poddanym pracom remontowych oraz zwiększenie komfortu pacjentów podczas pobytu w klinice oraz pracy przebywającego w tym obszarze personelu medycznego i niemedycznego. Przewidziane niniejszym opracowaniem prace remontowe maja również na celu doprowadzenie pomieszczeń kliniki do warunków spełniających w/w rozporządzenie Ministra Zdrowia.

Remontowi podlegać będą pomieszczenia Kliniki Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej przedstawiona na załączonym projekcie remontu Kliniki. Klinika zlokalizowana jest na I piętrze budynku głównego w skrzydle wschodnim oraz na I piętrze budynku pawilonu łóżkowego. Łączna powierzchnia pomieszczeń kliniki wynosi ok. 1 365 m2.

W zakresie remontu należy uwzględnić, że zakresem przedsięwzięcia objęte są pomieszczenia i obszary komunikacji wraz z następującymi instalacjami: wod.-kan.. c.o., c.w., wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej, klimatyzacji i chłodnictwa, instalacji elektrycznej zasilającej, oświetleniowej, instalacji przyzywowej, słaboprądowej, Instalacji TV, instalacji gazów medycznych, instalacji związanych z zabezpieczeniem p.poż., sygnalizacji, itp.

Zamawiający posiada:

- prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane,

- wypis z księgi wieczystej,

Zamawiający umożliwi Wykonawcy dokonanie oględzin pomieszczeń, w tym dokonywanie pomiarów, badań i wizji lokalnej (pomieszczeń technicznych).

# Ryzyka Wykonawcy związane z wykonaniem robót budowlanych, które winny zostać uwzględnione w zaoferowanej cenie

1. Wszystkie elementy robót i/ lub dostaw ujęte w jednym z ww. dokumentów, a nie ujęte w innym, winny być traktowane jako ujęte we wszystkich tych dokumentach i powinny zostać wykonane przez Wykonawcę.
2. O ile Wykonawca stwierdzi w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia występowanie jakichkolwiek elementów robót lub dostaw nie ujętych w powyższych dokumentach, a niezbędnych do ukończenia realizacji przedmiotu zamówienia oraz przystąpienia do jego użytkowania, winien każdorazowo przyjąć, że w ramach zaoferowanej ceny (wynagrodzenie ryczałtowe) jest zobowiązany do ich dostarczenia, zamontowania/wykonania i uruchomienia.
3. Wykonawca winien przed złożeniem oferty, w celu uwzględnienia w oferowanej cenie ryzyka i wynikających z niego kosztów upewnić się, że oferowane przez niego rozwiązania, w tym rozwiązania materiałowe i konstrukcyjne a także parametry dostarczanych urządzeń i wyposażenia, są możliwe do zrealizowania i zgodne z założeniami przedsięwzięcia oraz umożliwiają osiągniecie celu realizacji tego przedsięwzięcia. W szczególności (ale bez ograniczania się do wymienionych ryzyk) Wykonawca winien upewnić się co do :
	1. stanu technicznego obiektu w którym realizowane będą roboty objęte przedmiotem zamówienia, w tym: stanu technicznego stropów, ścian, fundamentów, stolarki, stanu technicznego instalacji do których przyłączał się będzie Wykonawca oraz instalacji przebiegających przez obszar prowadzenia robót a także urządzeń dźwigowych o ile będą wykorzystywane w trakcie robót. Wykonawca winien także uwzględnić ryzyko odmiennego niż zakłada dokumentacja projektowa usytuowania istniejących instalacji oraz innych niż zakłada dokumentacja projektowa parametrów istniejących instalacji, urządzeń i konstrukcji w obiekcie w którym realizowany będzie przedmiot zamówienia,
	2. wystarczalności dróg dostępu do obszaru prowadzenia robót oraz dróg dla transportu dostaw – zarówno na zewnątrz jak i wewnątrz budynku,
	3. sposobu użytkowania przez Zamawiającego obszarów przylegających do obszarów na których prowadzone będą roboty, oraz obszarów leżących w obszarach oddziaływania robót (obszary narażone na uciążliwości związane z prowadzeniem robót i odstaw – hałas, pył, przerwy w dostawach mediów itp) oraz ograniczeniach z tym związanych, które w następstwie mogą wywierać wpływ na działania Wykonawcy (np. spowolnienie tempa robót, konieczność wykonania robót tymczasowych, odtworzeniowych, zabezpieczających, prac porządkowych itp).
	4. zakresu niezbędnych prac odtworzeniowych - w szczególności (ale bez ograniczania się do wymienionych) związanych z prowadzeniem robót instalacyjnych przez pomieszczenia i ciągi komunikacyjne poza obszarem robót. Należy przewidzieć prace nie objęte zakresem opracowania projektowego, a konieczne do utrzymania w pełnej sprawności instalacji istniejących na kondygnacjach nie wchodzących w zakres remontu.
4. Wykonawca zobowiązany jest oszacować i uwzględnić powyższe oraz inne nie wymienione ryzyka i koszty z nimi związane w oferowanej cenie ryczałtowej.

# Organizacja robót

1. Wykonawca musi uwzględnić fakt, że prace remontowe będą prowadzone w budynku czynnego szpitala. W budynkach w których, będą wykonywane prace zarówno w pomieszczeniach sąsiednich jak i na pozostałych kondygnacjach znajdują się czynne oddziały i jednostki szpitala. Organizacja prac musi uwzględniać w sposób bezwzględny zapewnienie ciągłego dostępu personelu i pacjentów do pozostałej części szpitala, nieprzerwane udzielanie świadczeń medycznych oraz nieprzerwane dostawy wszystkich mediów oraz materiałów związanych z udzielaniem świadczeń medycznych a także ciągłe działanie wszystkich instalacji w pozostałych czynnych częściach szpitala.
2. Należy obowiązkowo założyć, ze prace polegające na wykonaniu remontu Kliniki Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej zostaną wykonane etapowo minimum 3 etapy, w celu umożliwienia nieprzerwanego udzielania świadczeń medycznych w pozostałej części kliniki, pomieszczeniach znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie zlecanych robót budowlanych i powiązanych wspólnym ciągiem komunikacyjnym. Wykonawca przed przystąpieniem do robót będzie zobowiązany przedstawić własny szczegółowy harmonogram prowadzenia prac z podziałem ich na etapy oraz rodzaj przyjętych zabezpieczeń gwarantujących ciągłość udzielania świadczeń medycznych j/w w poszczególnych obszarach – który po zaopiniowaniu przez Inspektorów Nadzoru i Użytkowników będzie podlegał akceptacji Zamawiającego.
3. **Łączny czas remontu kliniki nie może być dłuższy niż 168 dni od momentu podpisania umowy. Powyższy okres obejmuję również czas potrzebny na uzyskanie przez Wykonawcę wszystkich niezbędnych opinii i decyzji w tym uzyskanie w imieniu Zamawiającego pozwolenia na użytkowanie.**
4. Wszelkie niezbędne do wykonania prace, które będą wymagały krótkotrwałego wyłączenia jakichkolwiek instalacji muszą odbywać się wyłącznie po wcześniejszym pisemnym uzgodnieniu terminu z Użytkownikami i Inwestorem.
5. Wykonawca zobowiązany będzie do należytego zabezpieczenia placu budowy i zaplecza budowy poprzez wykonanie wygrodzenia terenu i zaplecza budowy, zapewnienie jego ochrony oraz właściwe oznakowanie uniemożliwiające wejście na jego teren osobom nie związanym z realizacją zadania. Wykonawca o należyty stan ww. ogrodzeń, zabezpieczeń, oznakowania i instalacji oraz o należy porządek na terenie i wokół placu i zaplecza budowy będzie dbał przez cały okres trwania realizacji zadania.
6. Wykonawca wykona we własnym zakresie, opomiaruje i odpowiednio zabezpieczy instalacje zasilające teren i zaplecze budowy (Zamawiający wskaże punkty poboru mediów).
7. Wykonawca w trakcie prowadzenia prac będzie zobowiązany do udostępnienia terenu budowy dla wykonania innych robót i dostaw nie objętych powyższym zamówieniem, realizowanych przez innych Wykonawców lub Dostawców na bezpośrednie zlecenie Zamawiającego np. wykonanie instalacji telewizji szpitalnej, dostawy wyposażenia ruchomego nie objętego powyższym zamówieniem.
8. Po zakończeniu robót związanych z wykonaniem zadania Wykonawca uporządkuje i przywróci do należytego stanu teren budowy i zaplecza budowy. W ramach oferowanej ceny należy uwzględnić przed oddaniem Zamawiającemu obszarów w użytkowanie zarówno wyczyszczenie obszaru prowadzenia robót i dostaw jak też wszystkich instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych narażonych na oddziaływanie zanieczyszczeń i pyłów w trakcie robót.

# Inne wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia ­– roboty budowlane

# Wykonawca zobowiązany jest do wykonania robót budowlano-montażowych stanowiących przedmiot niniejszego zamówienia wyłącznie z materiałów i urządzeń fabrycznie nowych, dopuszczonych do obrotu i powszechnego lub jednostkowego stosowania w budownictwie, objętych certyfikatem w zakresie tzw. znaku bezpieczeństwa, wskazującego na zgodność z Polską Normą, aprobatą techniczną i właściwymi przepisami technicznymi zgodnie z art. 10 ustawy z 07 lipca 1994 r. – Prawo Budowlane.

# W przypadku, gdy w opisie przedmiotu zamówienia (w dokumentacji projektowej) zostało wskazane pochodzenie (marka, znak towarowy, producent, dostawca) materiałów i urządzeń, Zamawiający dopuszcza oferowanie materiałów i urządzeń równoważnych, pod warunkiem, że zagwarantują one realizację robót w zgodzie z Prawem Budowlanym i odpowiednimi normami, zapewnią uzyskanie parametrów technicznych nie gorszych od założonych w opisie przedmiotu zamówienia oraz zostaną one wcześniej zaakceptowane przez Zamawiającego i projektanta.

# Zamawiający zorganizuje w dniu **13.01.2021 r. g. 10.00** wizję lokalną (zbiórka - Budynek Techniczny A, pok. nr 24, wjazd od ul. Curie-Skłodowskiej)aby umożliwić Wykonawcom dostęp do obiektu. Dla pozostałych Wykonawców, którzy nie będą mogli uczestniczyć w ww. spotkaniu sporządzony zostanie protokół, w którym przedstawione zostaną wszystkie pytania wraz z odpowiedziami udzielonymi przez Zamawiającego. Protokół zostanie udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego na zasadach udzielania odpowiedzi na pytania zadawane przez Wykonawców. Wykonawcy, którzy wyrażą chęć uczestnictwa w wizji lokalnej proszeni są o potwierdzenie przybycia na dwa dni robocze przed planowanym terminem wizji lokalnej, na e-mail: m.wachowska@jurasza.pl .

# Zdemontowane elementy instalacji i osprzętu Wykonawca przekaże protokolarnie Zamawiającemu. Pozostałe elementy z demontażu i gruz Wykonawca jest zobowiązany wywieźć i zutylizować we własnym zakresie i na własny koszt. Wykonawca na bieżąco będzie usuwał z placu budowy materiały z demontażu oraz odpady z rozbiórki i prac budowlanych nie dopuszczają do nadmiernego ich gromadzenia na terenie budowy.

# **Wykonawca winien udzielić gwarancji na wszelkie roboty objęte umową na okres 36 miesięcy licząc od dnia podpisania przez strony protokołu odbioru końcowego. Minimalny czas gwarancji producenta na urządzenia dostarczone i zamontowane w ramach realizacji przedmiotu zamówienia to 24 miesiące od daty protokolarnego odbioru końcowego bez zastrzeżeń.**

# Wykonawca podczas organizacji robót zobowiązany jest uwzględnić fakt, iż przedmiot zamówienia jest wykonywany w podmiocie leczniczym który udziela świadczeń zdrowotnych, w związku z czym wykonanie prac nie może powodować zakłóceń w działalności Szpitala i Kliniki.

# Zamawiający wymaga aby Wykonawca przed przystąpieniem do prac, przedstawił Zamawiającemu harmonogram robót w oparciu o zadeklarowaną przez siebie w ofercie ilość dni, w których zobowiązał się do wykonania przedmiotu zamówienia. Należy również przewidzieć w harmonogramie bezkolizyjne włączenie się do istniejących instalacji. W harmonogramie należy uwzględnić etapowanie robót oraz opisać rodzaj przyjętych zabezpieczeń gwarantujących ciągłość udzielania świadczeń medycznych w sąsiadujących obszarach – który po zaopiniowaniu przez Inspektorów Nadzoru i Użytkowników będzie podlegał akceptacji Zamawiającego. Wszelkie zmiany w harmonogramie muszą być uzgodnione i zaakceptowane przez Zamawiającego.

# Zamawiający przekaże Wykonawcy teren wykonania robót protokolarnie.

# Wykonawca zobowiązany jest dokonać wszelkich wymaganych prawem zgłoszeń, powiadomień, itp. oraz uzyskać wymagane uzgodnienia, pozwolenia, opinie i dopuszczenia związane z wykonywaniem przedmiotu zamówienia w tym obowiązkowo pozwolenie na użytkowanie. O ile do uzyskania pozwolenia na użytkowanie wymagane będzie oznakowanie bądź wyposażenie, bądź jakikolwiek inne przygotowanie obszarów objętych robotami – będzie to należało do obowiązków Wykonawcy.

# Wykonawca będzie zobowiązany do zachowania w trakcie prowadzenia prac istniejącego systemu sygnalizacji pożaru na obszarze budowy. Każdego dnia przed rozpoczęciem prac Wykonawca będzie zobowiązany zabezpieczyć istniejące czujki sygnalizacji pożaru przed zakurzeniem i zabrudzeniem, a po zakończeniu prac odbezpieczyć je i powiadomić dyspozytora Szpitala. Wykonawca będzie zobowiązany codziennie po zakończeniu prac powiadomić o powyższym fakcie ochronę i dyspozytora Szpitala.

# Wykonawca zobowiązany jest wykonać wszelkie niezbędne roboty tymczasowe i dostosowawcze (by-passy, podłączenia przepięcia itp.), w celu wykonania przedmiotu zamówienia w sposób należyty, w szczególności w celu osiągnięcia efektów opisanych w SIWZ.

# Po zakończeniu robót Wykonawca zobowiązany jest dokonać w obecności osób upoważnionych przez Zamawiającego uruchomienia oraz sprawdzenia poprawności działania wykonanych instalacji i systemów ( w odniesieniu do założeń dokumentacji projektowej) wraz z wszelkimi pomiarami potwierdzającymi uzyskanie pełnej sprawności, w celu używania ich zgodnie z właściwościami i przeznaczeniem.

# Wykonawca zobowiązany jest przed rozpoczęciem odbioru końcowego przedstawić dokumentację powykonawczą wraz z instrukcjami obsługi i użytkowania dla wykonanego zakresu robót, oraz przeszkolić pracowników Zamawiającego w sposób gwarantujący właściwe użytkowanie. Szkolenia winny zostać potwierdzone dla każdego szkolonego imiennym dokumentem przedstawiającym w punktach przedmiot i zakres szkolenia oraz umiejętności jakie posiadła osoba przeszkolona. Szkolenia z zakresu czynności przeglądu i konserwacji urządzeń winny zostać zakończone praktycznym sprawdzeniem umiejętności osoby przeszkolonej i potwierdzone pisemnie przez autoryzowanego przedstawiciela producenta urządzenia.

# Prace budowlane powinny przebiegać w taki sposób, który zagwarantuje ich zakończenie i osiągnięcie zamierzonego celu.

# Oferent zobowiązany jest przedstawić w terminie 7 dni po podpisaniu umowy szczegółowy kosztorys prac związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, sporządzony w oparciu o umowę, opis przedmiotu zamówienia zawarty w SIWZ, Projekt budowlany i projekty wykonawcze, wizję lokalną a także załączony do SIWZ przedmiar robót. **Zamawiający informuje, iż załączony do SIWZ przedmiar robót nie opisuje szczegółowo zakresu prac koniecznych do wykonania w celu prawidłowego zrealizowania przedmiotu zamówienia, i służy Wykonawcy jako materiał pomocniczy. Zapisy przedmiaru robót nie będą mogły zostać potraktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń Wykonawcy co do zakresu i rodzaju robót, oraz wynagrodzenia z tego tytułu.**

# Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

# Szczegółowy opis rodzaju robót

Zamawiający przedstawia poniżej informacje na temat przewidywanych rodzajów robót budowlanych. Jeżeli jakakolwiek robota budowlana jest niezbędna do wykonania przedsięwzięcia a nie została wymieniona poniżej, lub została opisana w sposób niepełny, nie zwalnia to Wykonawcy od jej wykonania oraz uwzględnienia tego kosztu w oferowanej cenie.

1. **Roboty konstrukcyjno- budowlane**

Roboty wykonać należy zgodnie z dokumentacją projektową architektoniczno - konstrukcyjną.

Realizacja nie obejmuje pomieszczeń nr 1002, 1004, 1004a, 1004b, 1061, 1062.

Zakres prac:

1. Demontaż starych okładzin posadzek winylowych i z płytek pcv.
2. Demontaż starych cokołów drewnianych przy posadzkach pcv.
3. Montaż nowych posadzek winylowych z wywinięciem cokołu na ściany na wysokość 10 cm, zabezpieczonych PU (ułożenie posadzek winylowych dotyczy: korytarzy, pokoi łóżkowych, socjalnych personelu nr 1057-1060a).
4. Wymiana zniszczonych posadzek betonowych wraz z izolacjami.
5. Wykonanie wylewek wyrównawczych na posadzkach betonowych pod wykładziny winylowe i płytki ceramiczne.
6. Zmycie i zeskrobanie starej farby ze ścian i sufitów.
7. Naprawa tynków ścian i sufitów, ościeży okiennych i drzwiowych.
8. Malowanie ścian i sufitów farbami lateksowymi zmywalnymi.
9. Skucie istniejących okładzin ceramicznych ścian oraz posadzek, w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, brudowniku, pomieszczeniach porządkowych, fartuchy na salach chorych i pozostałych na terenie Kliniki.
10. Ułożenie nowych podłogowych płytek ceramicznych oraz licowania ścian płytkami ceramicznymi. (ułożenie nowych płytek ceramicznych na posadzkach dotyczy: pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, brudownika, pomieszczeniach porządkowych,.
11. Wykonanie fartuchów na salach chorych i w pozostałych pomieszczeniach z okładziny PCV
12. Dostosowanie co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb osób niepełnosprawnych oraz wyposażenie wszystkich pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w pochwyty, krzesełka prysznicowe, wieszaki, oświetlenie, itp. wyposażenie ułatwiające czynności higieniczne i zapewniające bezpieczeństwo
13. Demontaż starych drewnianych pochwytów i odbojnic w korytarzach i salach chorych
14. Montaż w pokojach łóżkowych na ścianach odbojnic z tworzyw sztucznych wysokości 200mm i grubości minimum 20 mm, narożników ochronnych z tworzyw sztucznych oraz wyklejenie ścian do wysokość 70 cm wykładziną winylową.
15. Montaż w korytarzach odbojoporęczy z tworzyw sztucznych wysokości minimum 140 mm, narożników ochronnych z tworzyw sztucznych oraz wyklejenie ścian do wysokość 70 cm wykładziną winylową.
16. Demontaż wszystkich starych drzwi drewnianych do pomieszczeń.
17. Montaż nowych drzwi aluminiowych i drewnianych do pomieszczeń.
18. Demontaż istniejących stalowych i mineralnych sufitów podwieszanych.
19. Montaż nowych sufitów podwieszanych mineralnych kasetonowych 60x60 cm przystosowanych do obiektów służby zdrowia (korytarze, pomieszczenia higieniczno –sanitarne oraz wszystkie pomieszczenia gdzie zdemontowano stare sufity podwieszane) w wykonaniu łatwym do utrzymania w czystości (gładkie wykończenie umożliwiające okresowe oczyszczenie).
20. Wymianę zniszczonych zabudów instalacji z płyt g-k oraz obudów szachtów instalacyjnych.
21. Wymiany starych drzwiczek rewizyjnych na metalowe malowane proszkowo.
22. Wymiana drzwiczek do szachów instalacyjnych i rozdzielni elektrycznych na drzwi o odporności ogniowej EI60 lub równoważnej.
23. Montaż nowych kratek wentylacyjnych..
24. Doposażenia oraz wymiany na nowe uchwytów, pochwytów, poręczy w pomieszczeniach przeznaczonych dla pacjentów (sale chorych, sanitariaty) .
25. Montaż wewnętrznych rolet okiennych (wszystkie okna) wraz z demontażem starych rolet.
26. Montaż parawanów przyłóżkowych podwieszanych we wszystkich pokojach łóżkowych.
27. Demontaż starych i montaż nowych szaf wbudowanych.
28. Dostosowanie co najmniej jednego z pomieszczeń na izolatkę.
29. Inne prace nie wymienione powyżej, wynikające z funkcji poszczególnych pomieszczeń oraz ich wyposażenia medycznego i niemedycznego przedstawionego w projekcie technologicznym.
30. Wyposażenie obszaru objętego zakresem przedsięwzięcia w wyposażenie socjalno-bytowe, gospodarcze, administracyjne i medyczne niezbędne do zapewnienia właściwych warunków
31. hospitalizacji, realizacji świadczeń medycznych a także warunków pracy personelu medycznego i niemedycznego
32. **Instalacje wod-kan oraz centralnego ogrzewania.**

Roboty związane z instalacjami wod-kan. oraz centralnego ogrzewania wykonać należy zgodnie z dokumentacją projektową dotyczącą robót sanitarnych.

Realizacja nie obejmuje pomieszczeń nr 1002, 1004, 1004a, 1004b, 1061, 1062.

1. **Instalacja gazów medycznych.**

Roboty związane z instalacjami gazów medycznych wykonać należy zgodnie z dokumentacją projektową dotyczącą robót sanitarnych.

1. **Instalacja wentylacji i klimatyzacji.**

Roboty związane z instalacjami wentylacji i klimatyzacji wykonać należy zgodnie z dokumentacją projektową.

1. **Instalacje elektryczne i teletechniczne.**

Roboty związane z instalacjami elektrycznymi i teletechnicznymi wykonać należy zgodnie z dokumentacją projektową.

Realizacja nie obejmuje pomieszczeń nr 1002, 1004, 1004a, 1004b, 1061, 1062.

Realizacja nie obejmuje wykonania wewnętrznych linii zasilających. Oświetlenie awaryjne oraz ewakuacyjne w pomieszczeniach w budynku Pawilonu łóżkowego wykonać zgodnie z osobnym projektem.

# **Szczegółowe wymagania materiałowe**

Szczegółowe wymagania materiałowe dotyczące materiałów jakie Wykonawca winien zastosować przy wykonywaniu poszczególnych robót podane są w projektach wykonawczych dla każdej branży.

Przed zamówieniem i wbudowaniem jakiegokolwiek rodzaju materiału przeznaczonego do realizacji robót Wykonawca winien uzyskać pozytywną opinię właściwego branżowego Inspektora Nadzoru Inwestorskiego oraz ostateczną akceptację Zamawiającego. W celu uzyskania powyższej akceptacji Wykonawca ma co najmniej 10 dni przed zamówieniem materiału/urządzenia złoży do akceptacji kartę materiałową wraz z niezbędnymi dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie materiału/urządzenia do stosowania w budownictwie oraz potwierdzającymi spełnienie przez materiał/urządzenie parametrów określonych w dokumentacji projektowej, STWiORB oraz SIWZ.

Drzwi D1, D1P, D2, D2A, D3, D3A, D4, D5, D6, wykonać jako drewniane, jednoskrzydłowe, płytowe w minimu III klasie odporności mechanicznej lub równoważnej (Zamawiający dopuszcza również wykonanie drzwi D5 i D6 jako aluminiowe)

- skrzydła wypełnienie płyta wiórowa otworowa lub pełna, ramiak z drewna, poszycie z płyty HDF wzmocnione, okleina HPL lub CPL lub równoważna gr minimum 0,7 mm, pionowe krawędzie skrzydła po obu stronach osłonięte listwami ze stali nierdzewnej gr minimum 0,5 mm,

- ościeżnica metalowa kątowa z blachy ocynkowanej gr. minimum 1,2 mm, lakierowana proszkowo wyposażona w uszczelkę,

- drzwi wyposażone w trzy wzmocnione zawiasy, zamek na klucz patentowy z minimum 3 kluczami, okucia standardowe typu C z stali nierdzewnej,

- drzwi do pokoi łóżkowych i zabiegowych wyposażone dodatkowo w panel ze stali nierdzewnej wysokości ok. 30 cm usytuowany na wysokości klamki.

Kolorystykę drzwi określi Zamawiający na etapie realizacji.

Pozostałe drzwi zgodne z projektem wykonawczym.

# **Próby, badania, pomiary**

Wykonawca będzie zobowiązany przeprowadzić wszelkie próby, badania i pomiary wynikające z przepisów prawa, warunków technicznych, dokumentacji projektowej, STWiORB oraz przedmiotowych norm.

# **Odbiór końcowy i dokumentacja powykonawcza**

1. **Operat kolaudacyjny.**

Zamawiający przed przystąpieniem do odbioru końcowego będzie wymagał przekazania operatu w 3 egzemplarzach (w formie papierowej oraz w wersji elektronicznej w formacie \*pdf na płycie CD). Operat może być podzielony na tomy w układzie branżowym i musi być zaopatrzony w spis zawartości.

1. **Dokumentacja powykonawcza**
	1. Dokumentacja powykonawcza powinna być sporządzona poprzez wprowadzenie na rysunkach wchodzących w skład projektów budowlanych oraz projektów wykonawczych wszystkich branż zmian, jakie miały miejsce podczas realizacji robót.
	2. Dokumentacja powykonawcza powinna być sporządzona w następujący sposób:
		1. wszelkie zmiany powinny być naniesione na rysunkach kolorem czerwonym,
		2. rysunki, na których naniesiono zmiany muszą zawierać klauzulę „ZMIANY NANIESIONO KOLOREM CZERWONYM” oraz podpis właściwego kierownika robót lub kierownika budowy,
		3. rysunki, na których nie naniesiono zmian muszą zawierać klauzulę „BEZ ZMIAN” oraz podpis właściwego kierownika robót lub kierownika budowy,
		4. wszystkie strony dokumentacji powinny być opatrzone klauzulą „DOKUMENTACJA POWYKONAWCZA”.
2. **Dokumenty odbiorowe dotyczące wbudowanych materiałów i urządzeń**
	1. Wykonawca przekaże Zamawiającemu komplet dokumentów potwierdzających, że wszystkie wbudowane materiały i urządzenia są dopuszczone do stosowania w budownictwie oraz spełniają wymogi innych przepisów szczegółowych.
	2. Dokumenty te stanowią w szczególności:
		1. deklaracja zgodności CE lub
		2. krajowa deklaracja zgodności, w przypadku wyrobów znakowanych znakiem budowlanym „B”,
		3. w przypadku wyrobów, których to dotyczy – atesty PZH,
		4. inne atesty lub certyfikaty wymagane przepisami szczególnymi.
	3. Dokumenty powyższe należy kompletować wraz z zaakceptowanymi kartami zatwierdzenia materiału lub urządzenia do wbudowania i załączyć do dokumentacji odbiorowej.
	4. Wykonawca obowiązany jest skompletować w/w dokumenty w odrębnym zbiorze, wyposażonym w spis zawartości. Każda karta powinna być opatrzona klauzulą „WBUDOWANO ….………..(podać nazwę i adres obiektu) i podpisana przez właściwego kierownika robót lub kierownika budowy.
	5. Wykonawca przekaże Zamawiającemu kopie gwarancji producenckich oraz kopie DTR i instrukcji obsługi i konserwacji a w szczególności wymagania producentów dotyczące warunków udzielonej gwarancji.
3. **Protokoły badań, prób i sprawdzeń**
	1. Wykonawca w zakresie operatu kolaudacyjnego obowiązany jest przedstawić komplet dokumentów potwierdzających wykonanie badań, prób i sprawdzeń wymaganych zgodnie z zapisami SIWZ, dokumentacji projektowej oraz obowiązującymi przepisami prawa, do których należą w szczególności:
		1. protokoły z prób szczelności instalacji wewnętrznych,
		2. sprawozdanie z badań bakteriologicznych wody pobranej z instalacji wodociągowej,
		3. protokół z płukania instalacji c.o. i napełnienia jej czynnikiem grzewczym,
		4. protokoły z regulacji instalacji c.o.,
		5. protokoły z pierwszego uruchomienia urządzeń zamontowanych na obiekcie,
		6. protokoły z pomiarów elektrycznych,
		7. protokoły pomiarów instalacji słaboprądowych,
		8. protokoły odbioru robót budowlanych ulegających zakryciu lub zanikających.
4. **Instrukcje**

Wykonawca obowiązany jest przekazać w 2 egzemplarzach następujące opracowania:

* 1. Instrukcję eksploatacji i konserwacji obiektu
		1. Instrukcja winna zawierać zawierającą wszelkie informacje i wytyczne dotyczące wszystkich wykonanych instalacji, wbudowanych materiałów oraz wszystkich zainstalowanych urządzeń, a niezbędne dla Użytkownika w celu użytkowania obiektu i instalacji w sposób bezpieczny, ekonomiczny i trwały oraz nie powodujący powstawania szkód oraz obniżania wartości użytkowej obiektu i instalacji.
		2. Instrukcja musi zawierać wszelkie informacje i wytyczne niezbędne dla użytkownika w celu prawidłowego prowadzenia czynności eksploatacyjnych, konserwacyjnych, dezynfekcyjnych oraz wykonywania przeglądów serwisowych, technicznych (w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym) itp.
		3. Do instrukcji należy załączyć szczegółowe instrukcje eksploatacyjne i dokumentacje techniczno ruchowe oraz karty gwarancyjne wszystkich dostarczonych i wbudowanych urządzeń i wyposażenia.
		4. Instrukcja musi zawierać ponadto wykaz wszystkich urządzeń i wyposażenia podlegających przeglądom serwisowym i technicznym wynikającym z warunków gwarancji wraz z podaniem terminów tych przeglądów i autoryzowanych przez producentów punktów serwisowych.
		5. Instrukcję należy opracować w języku polskim. Wszystkie załączone instrukcje eksploatacyjne, dokumentacje techniczno ruchowe i karty gwarancyjne muszą być również sporządzone w języku polskim. Nie dopuszczalne jest stosowanie opisów na urządzeniach w językach obcych, w przypadku zastosowania języków obcych w menu sterowników urządzeń należy do tych urządzeń dołączyć instrukcję z przetłumaczonymi komunikatami na język polski.