

DOKUMENTACJA WYKONAWCZA **opracowana na podstawie autorskiego** **Projektu Wykonawczego**

*(zmiany i uzupełnienia w dokumentacji wykonawczej naniesiono
w kolorze czerwonym)*

KKAD

KKAD	REGON:120058972	NIP:734-188-24-18
31-231 Kraków, ul. Siewna 23B/26		tel.695627902
www.kkad.pl		e-mail: biuro@kkad.pl

PROJEK WYKONAWCZY

DLA INWESTYCJI POD NAZWĄ:

**„Remont i przebudowa pomieszczeń w budynku nr 102
na potrzeby pracowni RTG, USG i EEG , dz. nr 1/31, obr. 70 Podgórze”**

INWESTOR:

Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
ul. dr. Józefa Babińskiego 29 , 30-393 Kraków

ZAWARTOŚCI :

I. Opis techniczny

II. Część rysunkowa:

NUMER RYSUNKU	RYSUNEK	SKALA
1	SCHEMAT LOKALIZACJI INWESTYCJI	1:500
2	RZUT PARTERU - INWENTARYZACJA	1:100
3	RZUT PARTERU	1:100
4	PRZEKRÓJ POPRZECZNY A-A	1:100
5	ZESTAWIENIE STOLARKI	1:100
6	TECHNOLOGIA	1:100
7	RZUT DACHU	1:100

OPIS TECHNICZNY

1. Przedmiot inwestycji:

Przedmiotem opracowania jest Dokumentacja Powykonawcza wykonana na podstawie Projektu Wykonawczego dla inwestycji pn: „Remont i przebudowa pomieszczeń w budynku nr 102A na potrzeby pracowni RTG i USG , dz. nr 1/31, obr. 70 Podgórze”. Zakres inwestycji obejmuje remont oraz przebudowę pomieszczeń parterowego budynku nr 102A i ma za zadanie stworzenie nowoczesnych pracowni RTG i USG zgodnie z wytycznymi programowymi Inwestora oraz dostosowanie pomieszczeń do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 roku, poz. 739) jak również Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690, z późn. zm.) z uwzględnieniem możliwości technicznych wynikających z istniejącego układu konstrukcyjno-funkcjonalnego przedmiotowego budynku.

2. Inwestor:

Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, ul. dr. Józefa Babińskiego 29 , 30-393 Kraków

3. Opis stanu na podstawie inwentaryzacji wykonanej przed remontem budynku.

Budynek nr 102A jest obiektem parterowym, wzniesiony w technologii tradycyjnej w latach 1971-1973 o powierzchni zabudowy 182,77m² , powierzchni użytkowej 137,00 m² oraz o kubaturze 762,00m³. Wysokość budynku to 3,60m (budynek niski). Budynek nr 102A zlokalizowany jest w południowo-wschodnim narożniku budynku nr 102.

W budynku tym obecnie mieści się laboratorium oraz sklep spożywczy natomiast w części dostępnej z budynku nr 102 – szatnie personelu i przyłącz c.o. Budynek kryty jest stropodachem jednospadowym.

Do parterowego budynku prowadzą dwa wejścia bezpośrednio z terenu i jedno z budynku nr 102.

Konstrukcja budynku:

Konstrukcja budynku tradycyjna. Ściany konstrukcyjne zewnętrzne ceramiczne gr. 51cm ocieplone styropianem 15cm. Ściany wewnętrzne konstrukcyjne murowane z cegły pełnej gr. 25cm. Ściany działowe z cegły gr. 12 cm oraz w technologii G-K. Stropodach z płyt kanałowych pokryty papą. Elewacje otynkowane. Stolarka okienna PCV. Ściany zewnętrzne, dach, obróbki blacharskie , otoczenie budynku utwardzone kostką w tanie technicznym dobrym po niedawnym remoncie.

Wykończenie wewnętrzne budynku:

- ściany - malowanie olejne, emulsyjne
- posadzki: pcv, terakota,
- na ścianach w WC - kafelki
- stolarka drzwiowa wewnętrzna PCV

Nie występują widoczne uszkodzenia i spękania mogące świadczyć o przeciążeniu konstrukcji budynku.

Instalacje wewnętrzne:

- instalacja elektryczna oświetlenia i zasilania gniazd oraz telefoniczna
- instalacja c.o.
- wentylacja grawitacyjna
- woda zimna, ciepła
- kanalizacja podłączona do kanalizacji ogólnospławnej

4. Ochrona środowiska

Wykonana inwestycja nie wygenerowała czynników negatywnych dla środowiska naturalnego,

Żaden z parametrów nie kwalifikuje przedsięwzięcia do grupy przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Inwestycja nie wymaga sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko. Nie jest konieczne uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji inwestycji.

Teren inwestycji położony jest poza granicami obszarów chronionych (parków narodowych, rezerwatów lub pomników przyrody) oraz poza obszarami Natura 2000 i w związku z powyższym planowana inwestycja z uwagi na odległą lokalizację i swój charakter nie będzie na te obszary oddziaływać.

Budynek i teren nie są zlokalizowane na terenie objętym eksploatacją górniczą.

5. Ochrona konserwatorska

Budynek objęty opracowaniem nie jest wpisany do rejestru zabytków.

6. Zagospodarowanie mas ziemnych i zagospodarowanie terenu

Zakres wykonanych prac nie miał wpływu w istniejące zagospodarowanie terenu , urządzenia budowlane czy też infrastrukturę.

Z uwagi na charakter wykonanych prac (remont i przebudowa pomieszczeń oraz wewnętrznych instalacji nie ulega zmianie żaden z charakterystycznych parametrów technicznych obiektu (powierzchnia, kubatura lub wysokość) jak i nie ulega zmianie obszar oddziaływania inwestycji na działki sąsiednie w związku z powyższym nie ma potrzeby wykonania projektu zagospodarowania terenu. Rysunek nr 1 w projekcie architektoniczno-budowlanym jest jedynie schematem lokalizacji inwestycji pokazującym usytuowanie obiektu w większej skali na tle kompleksu szpitalnego.

8. Obszar oddziaływania

Zgodnie z artykułem 20 p.1c Prawo Budowlane obszar oddziaływania inwestycji mieści się w granicach działki nr 1/31, obr. 70 Podgórze . Oddziaływanie na działki sąsiednie nie występuje.

Podstawowe parametry inwestycji

Wskaźniki powierzchniowo- kubaturowe :

powierzchnia zabudowy:	182,77m ²
powierzchnia użytkowa (pomieszczenia objęte opracowaniem) :	113,64 m ²
powierzchnia wewnętrzna netto:	147,00m ²
kubatura:	762,00m ³
wysokość:	3,60m

9.

Podstawowe rozwiązania architektoniczne:

W ramach prac wykonano remont i przebudowę pomieszczeń parteru budynku nr 102A zgodnie z zakresem przedstawionym na rysunkach.

Projektowany układ funkcjonalny remontu i przebudowy przedstawia rysunek nr 3 (branża architektoniczna).

W zakresie prac konstrukcyjnych wykonano kilka wykuć nowych otworów drzwiowych (z montażem nadproży) lub poszerzono istniejące otwory jak i miejscowe zamurowania w celu podporządkowania układu pomieszczeń do nowych funkcji.

Wykonano nowe tynki wewnętrzne oraz powłoki malarskie.

Dokonano kompleksowej wymiany instalacji c.o., wod-kan, elektrycznych i teletechnicznych.

Na posadzkach położono wykładziny PVC – elastyczne bezkierunkowe homogeniczne antypoślizgowe, antystatyczne z przeznaczeniem do pomieszczeń szpitalnych.

Drzwi wewnętrzne w całości wymieniono na nowe, aluminiowe.

10 . Dostępność dla niepełnosprawnych ruchowo

Sanitariat dla osób niepełnosprawnych został wyposażony w niezbędne oporęczowanie wykonane ze stali nierdzewnej.

Materiał posiada Deklarację zgodności producenta (w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str. 52.)

11 . Instalacje

Wykonany został kompleksowy remont wszystkich instalacji, urządzeń sanitarnych, elementów instalacji c.o. wraz ze starymi kaloryferami. Instalacje wykonano zgodnie z projektami branżowymi.

12. Wentylacja

Wszystkie pomieszczenia wentylowane są grawitacyjnie, min. 1,5-krotna wymiana.

Napływ powietrza podciśnieniowo z nawiewników zamontowanych w oknach oraz z pomieszczeń sąsiadujących poprzez kratki kontaktowe oraz szczeliny w drzwiach. Do wyrzutu powietrza wykorzystano istniejące i projektowane kanały wentylacji grawitacyjnej. Na wlotach kratek wentylacji grawitacyjnej zamontować wentylator natynkowy Helios ELS ultraSilence wraz z materiałami montażowymi, uszczelniającymi i montażem.

- wentylator ELS-V 60/35

- obudowa natynkowa ELS-GAP

- przełącznik prędkości obrotowej i wyłącznik 0/I do wentylatorów ELS z 2 stopniami wydajności oraz włącz / wyłącz..

Wentylację grawitacyjną prowadzono odrębnymi kanałami murowanymi obudowanymi cegłą klinkierową pełną gr. 12 cm w kolorze czerwonym oraz zabezpieczono czapką wykonaną z cegły klinkierowej pełnej gr. 12 cm w kolorze czerwonym.

Materiał posiada: Deklarację właściwości użytkowych 057-10156.2

oraz Atest higieniczny HK/B/1074/01/2015

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str. 28 i 29.)

13. Bezpieczeństwo pożarowe

13.1 Dane podstawowe

Budynek jest obiektem parterowym o wysokości 3,6m w związku z powyższym został zakwalifikowany do budynków niskich (**N**).
Ze względu na przeznaczenie został zaliczony do kategorii **ZL II**.
Powierzchnia netto 147,00m².

13.2 Odległość od budynków sąsiednich

Budynek nr 102A przylega do południowej ściany budynku nr 102. Na styku tych budynków przebiega granica strefy pożarowej.

13.3 Parametry pożarowe występujących substancji

W trakcie remontu budynku nie zastosowano materiałów niebezpiecznych pożarowo – w rozumieniu § 2 ust.1 Rozporządzenia MSWiA .
W budynku występuje typowe wyposażenie obiektów szpitalnych.

13.4 Przewidywana gęstość obciążenia ogniowego

Nie dotyczy . Nie określa się dla budynków zaliczonych do ZL.

13.5 Kategoria zagrożenia ludzi i przewidywana ilość osób w poszczególnych pomieszczeniach.

W przedmiotowy budynek zakwalifikowano do kategorii **ZL II**. Przewiduje się możliwość jednoczasowego przebywania ok. 5 osób personelu i ok. 5 pacjentów.

13.6 Ocena zagrożenia wybuchem pomieszczeń i przestrzeni zewnętrznych.

W obiekcie nie będą przechowywane oraz używane materiały mogące wytworzyć mieszaniny wybuchowe, w związku z czym nie zachodzi konieczność dokonania oceny zagrożenia wybuchem.

13.7 Podział obiektu na strefy pożarowe.

Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej dla niskiego budynku zaliczonego do kategorii zagrożenia ludzi ZL II wynosi 5 000 m². Cały budynek nr 102A znajduje się w jednej strefie pożarowej. Na granicy stref oddzielenia pożarowego pomiędzy budynkiem 102, a parterowym budynkiem 102A (budynek objęty opracowaniem) - ściany posiadają odporność REI 120. Ze strefy pożarowej istnieje możliwość ewakuacji na zewnątrz budynku. Pomieszczenia instalacyjne są wydzielone ściankami o klasie odporności ogniowej EI 60 i zamykane drzwiami o klasie odporności EI 30.

13.8 Klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.

Zgodnie z § 212 wymagana klasa odporności pożarowej dla budynku niskiego ZL wynosi „B”. Zgodnie z § 212 pkt 3 dopuszcza się obniżenie wymaganej klasy odporności pożarowej do poziomu „D”.

Budynek obecnie spełnia powyższe wymagania:

- gł. konstrukcja nośna - min. odporność ogniowa R 30 min
- konstrukcja dachu - nie stawia się wymagań
- stropy - min. odporność ogniowa REI 30 min
- ściana zewnętrzna - min. odporność ogniowa EI 30 min
- ściany wewnętrzne - nie stawia się wymagań
- przekrycie dachu - nie stawia się wymagań

Elementy oddzielenia pożarowego na granicy strefy REI 120

Wszystkie elementy zaprojektowano zostały jako nierozprzestrzeniające ognia (NRO). We wszystkich pomieszczeniach sufity podwieszone i okładziny sufitów oraz ścian muszą być wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, ponadto niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia. Przekrycie dachu zgodnie z § 218 powinno mieć klasę odporności ogniowej co najmniej RE 30.

13.9 Warunki ewakuacji ludzi oraz oświetlenie awaryjne i przeszkodowe.

W przebudowanym budynku ewakuacja ze wszystkich pomieszczeń odbywa się na zewnątrz. Długości dojść ewakuacyjnych wynosi maksymalnie ok. 7,0m. Wyjścia z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne są zamykane drzwiami.

Drzwi stanowiące wyjście ewakuacyjne z budynku otwierają się na zewnątrz.

W pomieszczeniach od najdalszego miejsca w którym może przebywać człowiek, do wyjścia ewakuacyjnego na drogę ewakuacyjną lub do innej strefy pożarowej jest zapewnione przejście ewakuacyjne o długości nieprzekraczającej 40 m. Przejście nie prowadzi łącznie przez więcej niż trzy pomieszczenia.

Szerokości drzwi stanowiących wyjście ewakuacyjne z budynku wynosi 140 cm.

Drzwi wieloskrzydłowe, stanowiące wyjście ewakuacyjne z pomieszczenia oraz na drodze ewakuacyjnej, mają jedno, nieblokowane skrzydło drzwiowe o szerokości 1,1 m. Szerokość poziomych dróg ewakuacyjnych zgodna z przepisami. Korytarze stanowiące drogę ewakuacyjną są krótsze niż 50 m.

13.10 Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych.

Instalacje użytkowe zabezpieczono p.pożarowo.

Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego mają klasę odporności ogniowej (EI) wymaganą dla tych elementów.

Przepusty instalacyjne o średnicy powyżej 4 cm w ścianach i stropach dla których jest wymagana klasa odporności ogniowej co najmniej E I 60 lub REI 60, mają klasę odporności ogniowej (E I) tych elementów.

Przejścia instalacji przez zewnętrzne ściany budynku, znajdujące się poniżej poziomu terenu, powinny być zabezpieczone przed możliwością przenikania gazu do wnętrza budynku.

Wszystkie urządzenia i instalacje p.pożarowe powinny mieć wymagane aprobaty techniczne i certyfikaty zgodności.

Odporność elementów jak w normie PN-B-02851-1.

Przejścia, przepusty i pioniki instalacyjne przechodzące przez ściany i stropy (oddzielenia przeciwpożarowe – granice stref pożarowych), będą zabezpieczone pożarowo uszczelnieniami o odporności ogniowej jak dany element budowlany.

Zabezpieczenie p.poż. w zakresie instalacji elektrycznych:

a) Wszystkie przepusty instalacyjne przechodzące przez ściany i stropy oddzielen p.poż.uszczelniono masami pęczniejącymi o odporności ogniowej nie mniejszej niż odporność ogniowa elementów budowlanych.

Zastosowano piankę poliuretanową. Materiał posiada Aneks nr 1 do aprobaty technicznej ITB AT-15-5548/2009

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str. 30.)

b) W budynku zainstalowano oświetlenie awaryjne (ewakuacyjne, kierunkowe, bezpieczeństwa) przełączane samoczynnie na własne źródło zasilania (baterie akumulatorów w oprawach).

Instalacja elektryczna jest wyposażona w przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

Budynek jest chroniony przed skutkami wyładowań atmosferycznych instalacją piorunochronną w wykonaniu podstawowym.

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" na str. 58-69 znajdują się dokumenty dot. oświetlenia awaryjnego).

13.11 Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie.

Hydranty.

Zgodnie z Dz.U. nr 109 z 7 czerwca 2010 r w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów § 19.1 hydranty 25 nie muszą być stosowane w strefie pożarowej zakwalifikowanej do kategorii zagrożenia ludzi ZL II w budynku niskim o powierzchni nie przekraczającej 200 m² w związku z powyższym hydrantów wewnętrznych nie projektuje się.

Sygnalizacja pożarowa.

Zgodnie z Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 21 kwietnia 2006 r. Dz.U. nr 80 § 24.1 stosowanie systemu sygnalizacji pożarowej, obejmującego urządzenia sygnalizacyjno – alarmowe służące do samoczynnego wykrywania i przekazywania informacji o pożarze, a także urządzenia odbiorcze alarmów pożarowych i urządzenia odbiorcze sygnałów uszkodzeniowych jest wymagane w szpitalach, z wyjątkiem psychiatrycznych o liczbie łóżek powyżej 200 w budynku. W związku z powyższym instalacji sygnalizacji pożarowej nie projektuje się.

Dźwiękowy system ostrzegawczy.

Zgodnie z Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 21 kwietnia 2006 r. Dz.U. nr 80 § 24.1 stosowanie dźwiękowego systemu ostrzegawczego, umożliwiającego rozgłaszanie sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych dla potrzeb bezpieczeństwa osób przebywających w budynku, nadawanych automatycznie po otrzymaniu sygnału z systemu sygnalizacji pożarowej, a także przez operatora jest wymagane w szpitalach i sanatoriach o liczbie łóżek powyżej 200 w budynku. W związku z powyższym dźwiękowy system ostrzegawczy nie jest wymagany.

Oświetlenie ewakuacyjne i kierunkowe.

Do oświetlenia ewakuacyjnego i kierunkowego przewidziano oprawy świetlówkowe o mocy 18W i 8W wyposażone w układ elektroniczny i własne baterie akumulatorów o czasie podtrzymania świecenia minimum 1 godzinę. Przełączenie na zasilanie awaryjne z akumulatorów odbywa się samoczynnie. Wszystkie oprawy jw. pracować będą w układzie AutoTestu, umożliwiającym okresowe sprawdzenie sprawności każdej oprawy. Na oprawach oświetlenia kierunkowego nakleić odpowiednie piktogramy wskazujące kierunek ewakuacji. W zależności od miejsca i sposobu montażu opraw (na ścianie, w suficie podwieszanym) należy wraz z oprawą zamówić odpowiednie akcesoria dodatkowe jak elementy mocujące, ramki maskujące, itp.

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" na str. 58-69 znajdują się dokumenty dot. oświetlenia awaryjnego).

13.12 Wyposażenie budynku w gaśnice.

Powierzchnię objętą opracowaniem należy wyposażyć w gaśnice przenośne przy założeniu 2 kg środka gaśniczego na każde 100 m² powierzchni strefy pożarowej.

13.13 Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru

Dla analizowanego budynku wymaganą ilość wody do celów przeciwpożarowych służącą do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewniają zabudowane na sieci wewnętrznej będącej własnością szpitala istniejące hydranty zewnętrzne DN 80.

13.14. Drogi pożarowe.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę i dróg pożarowych (Dz.U. nr 124 z dnia 24 lipca 2009 r.) § 12 pkt 1 do budynku niskiego zawierającego strefę pożarową zakwalifikowaną do kategorii zagrożenia ludzi ZL II jest wymagana droga pożarowa. Dojazd pożarowy zapewnia istniejąca droga biegnąca od strony południowo -

zachodniej . Pomiędzy tą drogą i ścianą budynku nie występują stałe elementy zagospodarowania terenu, drzewa i krzewy o wysokości przekraczającej 3 m.

13.15. Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego.

Budynek zostanie wyposażony w odpowiednią instrukcję bezpieczeństwa pożarowego.

14. Opis rozwiązań technicznych i materiałowych.

ŚCIANKI DZIAŁOWE

Ścianki działowe za wyjątkiem ścian pomieszczenia RTG wykonano w systemie ścian gipsowo-kartonowych

Zastosowano materiały posiadające właściwości określone w dokumentach:

Atest higieniczny HK/B/0629/03/2012

Atest higieniczny HK/B/0041/01/2013

Oświadczenie producenta

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.14-16.)

W ścianach z płyt gipsowo-kartonowych, na których wiszą urządzenia sanitarne oraz poręcze dla osób niepełnosprawnych należy dodatkowo zamontować stelaże umożliwiające montaż tych urządzeń. Stelaże do misek ustępowych wiszących obudować suchym tynkiem do wysokości stropów podwieszonych. Zamurowania istniejących otworów drzwiowych , uzupełnienia ścian przy przekuciu nowych otworów oraz zamurowania otworów wentylacyjnych w pomieszczeniach wykonać z cegły pełnej.

Ściany pomieszczenia RTG wykonano z cegły pełnej gr. 12cm.

Ostony RTG wykonano zgodnie z aneksem do projektu ochrony radiologicznej wykonanym przez: Specjalistyczna Pracownia Projektowa „RADMED”
31-048 Kraków ul. Bogusławskiego 3/7A.

Aneks został zatwierdzony przez Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Krakowie, decyzja N.S.0922.2.124.2016 z dnia 15.09.2016.

STOLARKA OKIENNA

W ramach prac nie przewidziano ingerencji w istniejącą stolarkę okienną ani parapety okienne gdyż zostały one niedawno wykonane niemniej przy istniejących oknach należy zamontować nawiewniki ciśnieniowe, samoregulujące z możliwością ustawienia przesłony w pozycji przepływu minimalnego w kolorze białym. Typ nawiewników np. aereco AMO.103, okap standardowy aereco lub inne o nie gorszych parametrach.

STOLARKA I ŚLUSARKA WEWNĘTRZNA

Ślusarka wewnętrzna:

- drzwi systemowe, aluminiowe, atestowane, wyposażone w komplet wymaganych przepisami akcesoriów dla zapewnienia prawidłowych warunków ewakuacji, malowane proszkowo z palety RAL.

Drzwi do sanitariatów:

- wewnętrzne zamknięcia w sanitariatach,
- drzwi łazienkowe od góry małe okienko, szkło mleczne.
- w drzwiach do sanitariatów należy zastosować kratki wentylacyjne o czynnej pow. wentylacyjnej > 0,022 m²

Kolor i detal ślusarki do uzgodnienia z Użytkownikiem

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.1-8 oraz osobna dokumentacja techniczna dot. stolarki aluminiowej firmy ALUPROF).

ŚLUSARKA RTG

- zamontować drzwi i okna z odpowiednią grubością ołowiu wg projektu osłon radiologicznych
- ościeżnica: aluminiowe profile anodowane w kolorze naturalnym bez progu,
- skrzydło: płytina laminat poliestrowy wzmocniony włóknem szklanym w kolorze RAL do uzgodnienia z Zamawiającym ,
- rdzeń izolujący z poliuretanu o gęstości 45kg/m³,
- profile skrzydła drzwiowego z anodowanego aluminium, w kolorze naturalnym,
- skrzydło drzwi zawiasowych (rozwieranych) jest zlicowane ze ścianami,
- łatwe w utrzymaniu czystości, odporne na wilgoć i wodę.

Uwaga ! Inwestor posiada drzwi z osłonami (Pb 2,0mm) , które należy zdemontować i przenieść z obecnej pracowni RTG o ile projekt osłon potwierdzi ich przydatność.

Są to drzwi :

- wejściowe do pracowni 120x220cm
- do kabiny pacjenta 100x220cm
- do Wc pacjenta 100x210cm
- okno do opisowni 85x95cm

Wykonano zgodnie z projektem wykonawczym

POSADZKI I PODŁOGI WRAZ IZOLACJAMI

Wykładziny PVC

Posadzki z wykładziny rulonowej termozgrzewalnej PVC z wywinięciem 10cm cokołu na ściany wykonano:

- pomieszczenia RTG: Gamrat ELEKTRA 43 213000018
- pozostałe pomieszczenia Gamrat 43 21057346

Zastosowano materiały posiadające właściwości określone w dokumentach:

Deklaracja właściwości użytkowych Nr 0197-0001-DoP-2015-04

Deklaracja właściwości użytkowych Nr 0019-0038-DoP-2013-07

Deklaracja zgodności nr 0197-0052-DZD-2015-04

Atest higieniczny Nr 290/322/308/2014

Atest higieniczny Nr 16/322/16/2016

Informacja producenta o wprowadzenia produktu do obrotu

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.36-45.)

Poziom posadzek w pomieszczeniach dostosowano do poziomu posadzki na komunikacji!

Posadzki w pomieszczeniach sanitarnych i gospodarczych:

W pomieszczeniach sanitarnych i gospodarczych posadzki wykonano z płytek antypoślizgowych gresowych.

Zastosowano płytki:

Opoczno Kalista 30x30 beż

Gres należy układać na kleju elastycznym MAPEI

uszczelniono elastyczną zaprawą typu flex MAPEI 144 wykonując spadki w kierunku kratki ściekowej.

Szerokość fugi dla posadzek gresowych - nie większa niż 2,0 mm.

Listwy łączeniowe na styku PCV – terakota.

Łączenia wykładzin PCV - zespawane sznurem w kolorze wykładzin.

Zastosowano materiały posiadające właściwości określone w dokumentach:

Certyfikat zgodności wyrobu z Polską Normą 104/N/13

Deklaracja właściwości użytkowych Nr 5900139050547

Deklaracja właściwości użytkowych Nr CPR-PL1/019
Oznakowanie CE w/g CPR 305/211
(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.46-51.)

TYNKI I POWŁOKI MALARSKIE WEWNĘTRZNE

Malowanie ścian farbami autosterylными odpornymi na ścieranie i mycie łagodnymi detergentami.

Zastosowano farbę KABE Profilatex. Materiały posiadają właściwości określone w dokumentach:

Deklaracja zgodności nr III/13/1

Atest higieniczny HK/B/0577/01/2016

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.33-34.)

SUFITY PODWIESZANE

Wszystkie sufity podwieszone i okładziny sufitów oraz ścian muszą być wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, ponadto niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia.

Sufity podwieszane systemowe - sufit kasetonowy, rozbieralny, moduł 60x60cm – na konstrukcji C3 o właściwościach:

Wymiary 600/600

Surowiec w 100 % wełna szklana pokryta welonem z włókna szklanego o grubości 0,53mm

Gęstość pozorna 60+/-15

Grubość 15 mm

Zastosowanie w pomieszczeniach o temp do 30oC przy wilgotności 95%, budynków użyteczności publicznej kategorii A i B

Odporność na ogień niepalne, nie kapiące i nieodpadające pod wpływem ognia

Atest higieniczny zgodnie z atestem higienicznym PZH

Sorpcja i desorpcja pary wodnej < 5,0,(temp 30st.c , wilg 95%)

Pochłanianie dźwięku 8 5%

Demontowalność pełna

Powierzchnia (użytkowa) pokryta powłoką Akutex T odpowiedzialną za pochłanianie dźwięku

WSP. Odbicia światła 84%

Klasa pochłaniania dźwięku A cwk/200mm zgodnie z normą EN ISO 11654

Klasa Czystości Powietrza M3.5/100

Rodzaj podwieszenia konstrukcja i zawiesia rozmieszczone zgodnie z zaleceniami dostawcy/producenta .

Zawiera : wieszaki , profile główne, poprzeczne , kołki , klipsy , łączniki, przyściennne , elementy konieczne do poprawnej instalacji

Rodzaj konstrukcji T24

Wieszaki wieszaki regulowane

Podwyższona odporność na korozję

Masa łącznie z konstrukcją 2,5 kg /m2

Sufity z płyt KG: pomieszczenia „mokre”- płyty K-G wodoodporne

Powierzchnie ścian i sufitów w przestrzeni między stropem, a sufitem podwieszonym w pomalowano farbą emulsyjną w kolorze białym.

Zastosowano materiały określone w dokumentach:

Atest higieniczny HK/B/1075/01/2007

Deklaracja własności użytkowych No. DoP-RFN-0002-041-3

(w załączeniu do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.31-32.)

WENTYLACJA POMIESZCZEŃ

We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi wykonano wentylację grawitacyjną /min.1,5-krotną/.

Napływ powietrza podciśnieniowo z nawiewników zamontowanych w oknach oraz z pomieszczeń sąsiadujących poprzez kratki kontaktowe oraz szczeliny w drzwiach. Do wyrzutu powietrza wykorzystano zaprojektowane szachty wentylacji grawitacyjnej. Na wlotach kratek wentylacji grawitacyjnej zaprojektowano wentylator natykowy np. : Helios ELS ultraSilence (lub równoważny) wraz z materiałami montażowymi, uszczelniającymi i montażem.

- wentylator ELS-V 60/35

- obudowa natynkowa ELS-GAP

- przełącznik prędkości obrotowej i włącznik 0/I do wentylatorów ELS z 2 stopniami wydajności oraz włącz / wyłącz

Projektowana wentylacja grawitacyjna prowadzona powinna być odrębnymi kanałami murowanymi cegłą grubości 12 cm, ocieplonymi ponad dachem styropianem gr. 5,0cm.

Przewody wentylacji grawitacyjnej wyprowadzono bezpośrednio powyżej połaci dachowej i obudowano cegłą klinkierową pełną gr. 12 cm w kolorze czerwonym oraz zabezpieczono czapką wykonaną z cegły klinkierowej pełnej gr. 12 cm w kolorze czerwonym

Wentylacja pomieszczenia RTG zgodnie z projektem w branży sanitarnej za pomocą dwóch nawietrzaków ściennych okrągłych fi 112mm z grzałką oraz wentylatorów wyciągowych na pionach wentylacji grawitacyjnej.

Zastosowano materiały określone w dokumentach załączonych do niniejszej dokumentacji w dziale: "Deklaracje właściwości użytkowych, deklaracje zgodności, atesty higieniczne" str.103-119.)

MATERIAŁY WYKONCZENIOWE

Wszystkie elementy wykończenia muszą spełniać wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność oraz rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.). i norm wymienionych w załączniku do rozporządzenia.

Wszelkie użyte materiały muszą posiadać odpowiednie dopuszczenia, atesty, certyfikaty, aprobaty zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wszystkie pomieszczenia należy wyposażyć w instalacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:

Materiały użyte do wykonania powyższej inwestycji spełnia warunki art.10.1.ustawy Prawo Budowlane (Dz. U. z 2016 r. poz. 290, 961, 1165, 1250)