

STRONA TYTUŁOWA

1. Nazwa i adres obiektu budowlanego

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Z SIEDZIBĄ W KUP
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

2. Kategoria obiektu budowlanego:

Kategoria XI

3. Opracowanie

Projekt budowlano-wykonawczy
PRZEBUDOWY FRAGMENTU INSTALACJI KANALIZACJI SANITARNEJ W
SEGMENTCIE „B” SZPITALA PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNEGO W
KUP

4. Numer ewidencyjny działek

Działka nr: **124, 125, 126, 127, 748/120**

Jednostka: Dobrzeń Wielki

Obręb: **Kup**

5. Inwestor

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14
46-082 Kup

6. Jednostka projektowania:

INSTAL-SANIT

ul. Gliwicka 2
44-177 Paniówki

Projektant:

mgr inż. Marcin Krzysteczko
upr. bud. nr SLK/3951/PWOS/11

Paniówki, sierpień 2018 r.

KARTA UZGODNIEŃ BRANŻOWYCH					
Projekt:			Projektant:		
INSTAL-SANIT ul. Gliwicka 2 44-177 Paniówki			mgr inż. Marcin Krzysteczko upr. bud. nr SLK/3951/PWOS/11		
Data opracowania			Nr opracowania		
28.08.2018			222/2018		
<p><u>Inwestor:</u> Stobrowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Kup ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup</p> <p><u>Obiekt:</u> Przebudowa fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej w segmencie „B” szpitala pulmonologiczno-reumatologicznego znajdującego się na działkach nr 124, 125, 126, 127, 784/120 przy ul. Karola Miarki w Kup.</p> <p><u>Temat:</u> Projekt budowlano - wykonawczy przebudowy fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej w segmencie „B” szpitala pulmonologiczno-reumatologicznego w Kup.</p>					
Ochrona przeciwpożarowa:			BHP:		
Pieczętka	Data	Podpis	Pieczętka	Data	Podpis

SPIS TREŚCI:

1.	WSTĘP.	7
1.1.	Cel opracowania.	7
1.2.	Zakres opracowania.	7
1.3.	Podstawa opracowania.	7
1.4.	Wymagania ogólne.	7
1.5.	Wytyczne BHP i P.Poż.	8
1.6.	Informacja o obszarze oddziaływania obiektu.	10
1.7.	Kategoria obiektu budowlanego.	10
1.8.	Wpływ na środowisko.	10
1.9.	Informacja na temat planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.	10
2.	OPIS TECHNICZNY.	12
2.1.	STAN ISTNIEJĄCY.	12
2.1.1.	Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku.	12
2.1.2.	Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej.	13
2.2.	DEMONTAŻE.	13
2.2.1.	Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku.	13
2.3.	ROZWIĄZANIA PROJEKTOWE.	13
2.3.1.	Instalacja kanalizacji sanitarnej.	13
2.3.1.1.	Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku	13
2.3.1.2.	Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej	15
3.	WYTYCZNE BRANŻOWE.	16
3.1.	Branża budowlano – konstrukcyjna.	16
4.	ZESTAWIENIA PODSTAWOWYCH MATERIAŁÓW.	16
5.2.	Projektowane instalacje.	16
5.2.1.	Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnętrznej	16
5.2.2.	Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej	17
	RYUNKI.	19
	ZAŁĄCZNIKI	27

SPIS RYSUNKÓW:

Nr rys.	Tytuł (nazwa) rysunku	Skala rysunku	Kolejny nr strony projektu
1	Plan sytuacyjny	1:500	20.
2	Plan uzbrojenia terenu	1:250	21.
3	Instalacja KS – Rzut parteru	1:100	22.
4	Instalacja KS – Rzut I piętra	1:100	23.
5	Instalacja KS – Rozwinięcie	1:100	24.
6	Profil podłużny kanalizacji sanitarnej	1:100/500	25.
7	Szczegół studni i wykopu	-	26.

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

- Oświadczenie projektanta
- Kopia uprawnień projektanta
- Aktualne zaświadczenie o wpisie do Izby Inżynierów Budownictwa
- Mapa do celów projektowych z dnia 06.10.2009r.

1. Wstęp.

1.1. Cel opracowania.

Celem opracowania jest projekt przebudowy fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej w segmencie „B” szpitala pulmonologiczno-reumatologicznego w Kup, aby rozgraniczyć odpływ ścieków z instalacji kanalizacji sanitarnej parteru od pozostałych pięter oraz wykonać odpowietrzenie pionów instalacji kanalizacji sanitarnej na parterze.

Roboty zaplanowano do wykonania w momencie realizacji wydanego projektu z grudnia 2017 roku pn: Projekt budowlano-wykonawczy „Kompleksowa modernizacja wraz z przebudową segmentu „b” szpitala w kup celem realizacji oddziału rehabilitacyjnego zlokalizowanego na 1 piętrze budynku głównego szpitala pulmonologiczno-reumatologicznego znajdującego się na działkach nr 124, 125, 126, 127, 748/120 przy ul. Karola Miarki w Kup”.

Obiekt: SEGMENT „B” SZPITALA PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNEGO PRZY
UL. KAROLA MIARKI W KUP, DZ. NR 124, 125, 126, 127, 748/120

Inwestor: STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE Sp. z o.o.
z siedzibą w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

1.2. Zakres opracowania.

Zakres opracowania obejmuje:

- wewnętrzną instalację kanalizacji sanitarnej,
- zewnętrzną instalację kanalizacji sanitarnej.

1.3. Podstawa opracowania.

- Zlecenie i wytyczne inwestora,
- Wizja lokalna,
- Mapa zasadnicza,
- Projekt termomodernizacji budynku,
- Projekt budowlano-wykonawczy z 11.2017r,
- Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z dnia 29 czerwca 2012 r. Poz. 739.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego z dnia 21 czerwca 2013r. (Dz.U. Nr 0, poz. 1403) z późniejszymi zmianami
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994r. Prawo Budowlane z późniejszymi zmianami.
- Rozporządzenia, normy i przepisy szczegółowe dotyczące instalacji sanitarnych w zakładach opieki zdrowotnej.
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów Dz.U. Nr 109 Poz. 719 z 7.06.2010.
- Rozporządzenie 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 z późniejszymi zmianami.

1.4. Wymagania ogólne.

- wszelkie instalacje należy wykonać zgodnie z Prawem Budowlanym, Warunkami Technicznymi jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Warunkami Technicznymi Wykonania i Odbioru, Polskimi Normami, wytycznymi Inwestora oraz zgodnie ze sztuką budowlaną,
- w doborze urządzeń i materiałów podano typy i producentów niektórych materiałów i urządzeń, podając również ich parametry charakterystyczne. Dopuszcza się zamianę na urządzenia i materiały innych producentów z zachowaniem odpowiednich parametrów technicznych. Wszystkie

- materiały budowlane przed zamówieniem podlegają zatwierdzeniu przez Inwestora i projektanta,
- materiały niezatwierdzone przez Inwestora i biuro projektów nie będą podlegały procedurze odbiorowej,
 - obowiązkiem wykonawców instalacji jest dostarczenie wymaganych, aktualnych atestów i dopuszczeń oraz certyfikatów wszystkich zastosowanych materiałów i urządzeń. Wszystkie urządzenia oraz narzędzia muszą być oznaczone znakiem bezpieczeństwa. W przypadku urządzeń, które nie podlegają obowiązkowi zgłaszania do certyfikacji na znak bezpieczeństwa i oznaczenia tym znakiem, wykonawca jest zobowiązany dostarczyć odpowiednią deklarację dostawcy, mówiącą o zgodności tych wyrobów z normami wprowadzonymi do obowiązkowego stosowania oraz wymaganiami określonymi właściwymi przepisami,
 - przed przystąpieniem do robót należy zabezpieczyć, odciąć, opróżnić i przewietrzyć sieci, na których prowadzone są roboty. Odcięcie sieci i opróżnienie przewodów należy wykonać w porozumieniu i pod nadzorem właściwych gestorów i właściciela instalacji,
 - projekt opracowano na sieciach zakrytych. Dokładne prowadzenie tras, zagłębienia i średnice istniejących i projektowanych sieci potwierdzić po odkryciu rurociągów i przewodów. W przypadku różnic między stanem rzeczywistym i zawartością projektu należy ponownie przeanalizować i zweryfikować zaproponowane rozwiązania projektowe,
 - w terenie możliwe występowanie niezainwentaryzowanych zabudowań podziemnych, fundamentów, bloków skalnych, konstrukcji żelbetowych i betonowych jak i murowanych, które należy rozbić i usunąć w trakcie wykonywania wykopów,
 - możliwe występowanie „pustek” i innych niezainwentaryzowanych i nie możliwych do określenia na etapie wykonania projektu elementów i tworów podziemnych, które zabezpieczyć w sposób należyty po uzgodnieniu z inspektorem nadzoru i wykwalifikowanymi jednostkami naukowymi jeżeli to konieczne,
 - wszelkie zauważone rozbieżności w projekcie zgłaszać w pierwszej kolejności projektantom następnie kierownictwu budowy,
 - wszelkie zmiany należy uzgadniać z Inwestorem i biurem projektów przed wykonaniem robót,
 - przed przystąpieniem do prac budowlanych należy potwierdzić wszystkie rzędne istniejących i projektowanych instalacji, w przypadku różnic lub wątpliwości należy zweryfikować rozwiązania projektowe,
 - wszystkie załączniki, rysunki i opisy stanowią całość projektu, należy je rozpatrywać łącznie, uwzględniać załączniki i postanowienia projektu budowlanego oraz pozwolenia na budowę, a także wytyczne Inwestora
 - projekt należy rozpatrywać łącznie z projektami innych branż i części,
 - przed wykonaniem poszczególnych robót skoordynować prace z innymi branżami na budowie,
 - wszystkie wymiary sprawdzać i w miarę konieczności korygować podczas prowadzenia robót,
 - niezbędne projekty warsztatowe, rysunki szczegółowe oraz dokumentację odbiorową (jeżeli wymagana) UDT wraz z obliczeniami wykonuje wykonawca robót budowlanych,
 - wykonawca dostarczy wszystkie urządzenia i systemy wraz z odpowiednią automatyką fabryczną i okablowaniem,
 - poza rozwiązaniami przyjętymi w niniejszym projekcie wykonawcę obowiązuje stosowanie norm państwowych i branżowych, innych przepisów wykonawczych oraz zasad wiedzy i sztuki budowlanej oraz wymagania inwestora.

Wykonanie instalacji zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 27 oraz art. 30 pkt 1 Ustawy Prawo Budowlane nie wymaga zgłoszenia ani uzyskania pozwolenia na budowę.

1.5. Wytyczne BHP i P.Poż.

Warunki ochrony przeciwpożarowej dla projektowanego budynku usługowego określono zgodnie z postanowieniami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16.06.2003r w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 121, poz. 1137 z późn. zm.).

- Budynek zakwalifikowano jako budynek średniowysoki (SW)
- Kategoria zagrożenia ludzi: ZLII
- Projektowana instalacja kanalizacji sanitarnej nie wpływa na zmianę parametrów pożarowych obiektu.
- Wykonana szczelna instalacja nie stwarza zagrożenia pożarowego.

W związku z powyższym ustala się, że projekt budowlany wymaga uzgodnienia z rzeczoznawcą pod względem ochrony przeciwpożarowej.

Projektowane instalacje nie stwarzają bezpośredniego zagrożenia pożarowego. Przewody kanalizacji sanitarnej wykonane zostaną z materiałów nierozprzestrzeniających ognia.

W trakcie prowadzenia robót demontażowych odciąć i zabezpieczyć wszystkie demontowane instalacje.

Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) wymaganą dla tych elementów. Dopuszcza się nieinstalowanie przepustów, dla pojedynczych rur instalacji kanalizacyjnych wprowadzanych przez ściany i stropy do pomieszczeń higienicznosanitarnych. Przepusty instalacyjne o średnicy większej niż 0,04 m w ścianach i stropach pomieszczenia zamkniętego, dla których wymagana klasa odporności ogniowej jest nie niższa niż EI60 lub REI60, a niebędących elementami oddzielenia przeciwpożarowego, powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) ścian i stropów tego pomieszczenia. Przejścia rur przez ściany i stropy zabezpieczyć wypełniaczem ognioochronnym i powłoką ognioochronną o klasie odporności ogniowej danej przegrody lub innym systemowym przejściem p.poż. posiadającym aktualną aprobatę techniczną dla tego typu przejść z zachowaniem klasy odporności ogniowej danej przegrody.

Szczególną uwagę należy zwrócić na:

- oznaczenie dróg ewakuacyjnych, miejsce usytuowania sprzętu p.poż., wyłącznika prądu,
- właściwe przygotowanie instalacji tj. sprawdzenie szczelności, ustawienie armatury i blokad technologicznych,
- właściwe przygotowanie urządzeń do przeglądów technicznych (napętnienie, odpowietrzanie),
- odcięcie doprowadzenia czynnika do poszczególnych urządzeń w instalacji w trakcie przeglądów i napraw urządzeń.

Podczas wykonawstwa stosować się do Warunków Technicznych Wykonania i Odbioru Robót COBRTI INSTAL oraz do Rozporządzenia Ministra Budownictwa w sprawie BHP przy wykonaniu robót budowlano-montażowych i rozbiórkowych Dz. U. Nr 13/70 oraz Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie Dz. U. Nr 75 z 12.04.2002 r. z późniejszymi zmianami, Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 06.02.2003r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz.U. Nr 47 poz. 401), Rozporządzenia Ministra Gospodarki Przestrzennej i Budownictwa z dnia 1.10.1993r. ws BHP przy budowie, remontach i konserwacji sieci kanalizacyjnych i innych związanych z wykonywanymi robotami, normami dotyczącymi warunków technicznych wykonania i odbioru, ze szczególnym uwzględnieniem PN-B-06050:1999 „Roboty ziemne”.

W instrukcji BHP i ocenie ryzyka zawodowego sporządzonej dla budowy należy umieścić odpowiednie informacje bezpieczeństwa i Higieny Pracy wynikające zobowiązujących przepisów i rodzaju wykonywanych prac. Prace w wykopach, zbiornikach oraz podziemnych sieciach i urządzeniach technicznych są szczególnie niebezpieczne z uwagi na możliwość przedostawania się tam niebezpiecznych substancji, nagłego wydostania się wody do kanałów, komór i wykopów podczas manipulowania zaworami lub w studniach kanalizacyjnych podczas opadów lub zalań. Z tego względu podjęcie i prowadzenie pracy w komorach, studniach, studzienkach kanalizacyjnych, do których wejście odbywa się przez włazy lub otwory o niewielkich rozmiarach lub jest w inny sposób utrudnione, może nastąpić jedynie na podstawie pisemnego pozwolenia wydanego w trybie ustalonym

przez pracodawcę. Do tych prac pracodawca powinien wyznaczyć stały i kompetentny nadzór. Osoba wydająca polecenie wykonania takiej pracy powinna sprawdzić, czy przygotowanie organizacyjne i techniczne zapewni bezpieczeństwo pracownikom podczas wykonywania pracy. Pracodawca ma obowiązek opracować i zatwierdzić do stosowania instrukcję eksploatacji określającą procedury i zasady bezpieczeństwa przy wykonywaniu prac niezbędnych przy budowie i eksploatacji urządzeń i instalacji.

Pracownikowi znajdującemu się w studni lub komorze należy zapewnić możliwość udzielenia natychmiastowej pierwszej pomocy w razie nagłej potrzeby lub wypadku. W tym celu pracownik lub pracownicy wykonujący pracę wewnątrz zbiornika powinni być asekurowani, przez co najmniej jedną osobę znajdującą się na zewnątrz, a pracownik wchodzący do wnętrza zbiornika powinien być wyposażony w szelki bezpieczeństwa z linką umocowaną do odpowiednio wytrzymałego elementu konstrukcji zewnętrznej, hełm ochronny i odzież ochronną oraz sprzęt ochronny izolujący układ oddechowy i skórę.

Osoba asekurująca powinna być w stałym kontakcie z pracownikami znajdującymi się wewnątrz zbiornika oraz mieć możliwość niezwłocznego powiadomienia innych osób, mogących w razie potrzeby, niezwłocznie udzielić pomocy. Wyposażenie w środki ochrony indywidualnej osoby asekurującej powinno być takie, jak wyposażenie pracowników wchodzących do wnętrza kanału, zbiornika, komory lub studni. Przed zejściem do komory czy studni należy sprawdzić jakość atmosfery w niej panującej.

1.6. Informacja o obszarze oddziaływania obiektu.

Obszar oddziaływania obiektu określono na podstawie Rozdziału VII 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 z późniejszymi zmianami.

Obszar oddziaływania instalacji kanalizacji sanitarnej znajduje się całkowicie na działce wyszczególnionej w projekcie tj. działki 124, 125, 126, 127, 748/120 obręb Kup jednostka Dobrzeń Wielki i nie obejmuje działek sąsiednich.

1.7. Kategoria obiektu budowlanego.

Zgodnie z załącznikiem do Ustawy Prawo Budowlane budowa instalacji kanalizacji sanitarnej nie stanowi odrębnej kategorii obiektu budowlanego.

Instalacja kanalizacji sanitarnej będzie wykonana w budynku szpitala pulmonologiczno-reumatologicznego stąd określono kategorię obiektu jako XI.

1.8. Wpływ na środowisko.

Projektowana instalacja kanalizacji sanitarnej nie wpłynie na pogorszenie stanu środowiska. Odprowadzenie ścieków odbywać się będzie w sposób hermetyczny zapewniony przez system atestowanych rurociągów i kształtek, potwierdzony próbami szczelności.

Inwestycja nie jest przedsięwzięciem mogąącym znacząco lub potencjalnie znacząco wpływać na środowisko i nie wymaga uzyskania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia.

1.9. Informacja na temat planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

Informację opracowano na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia Dz.U. Nr 120 z dnia 10 lipca 2003 poz.1126.

1. Zakres robót i kolejność wykonywania poszczególnych obiektów:

Niniejsza informacja BIOZ obejmuje swoim zakresem wykonanie instalacji sanitarnych w związku z przebudową fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej w segmencie „B” szpitala w Kup.

2. Wykaz istniejących obiektów budowlanych:

W budynku występują istniejące instalacje:

- centralnego ogrzewania,
- wod-kan,
- wentylacji grawitacyjnej i mechanicznej,
- tlenu medycznego,
- próżni - nieczynna

3. Elementy zagospodarowania działki lub terenu stwarzające zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa ludzi:

- droga asfaltowa z poboczem,

4. Przewidywane zagrożenia występujące podczas realizacji robót budowlanych oraz określenie skali i rodzaju zagrożeń oraz miejsc i czasu ich wystąpienia.

- dowóz i rozładunek materiałów i urządzeń,
 - *skala zagrożenia: mała przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: wypadek samochodowy, przygniecenie, zmiżdżenia, urazy,*
 - *miejsce wystąpienia: na zewnątrz budynku,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: w czasie dostawy i odbioru materiałów,*
- demontaże,
 - *skala zagrożenia: średnia przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: wybuch, pożar, przygniecenie, podrażnienie wzroku, upadek z wysokości,*
 - *miejsce wystąpienia: na zewnątrz i wewnątrz budynku w miejscu wykonywanych robót,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: w czasie wykonywania robót,*
- montaż instalacji na kondygnacjach,
 - *skala zagrożenia: średnia przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: przygniecenie, podrażnienie wzroku, upadek z wysokości, oparzenie*
 - *miejsce wystąpienia: na zewnątrz i wewnątrz budynku w miejscu wykonywanych robót,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: w czasie wykonywania robót,*
- montaż instalacji na elewacji i na dachu,
 - *skala zagrożenia: średnia przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: upadek z wysokości,*
 - *miejsce wystąpienia: na zewnątrz w miejscu wykonywanych robót,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: w czasie wykonywania robót,*
- praca sprzętem mechanicznym: obcinarki, pilarki, zaciskarki, dźwigi.
 - *skala zagrożenia: mała przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: obrażenia ciała i zagrożenie życia, oparzenia,*
 - *miejsce wystąpienia: w rejonach prowadzonych robót,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: cały okres realizacji zamierzenia budowlanego.*
- wykonanie wykopów o ściankach pionowych bez podparcia do głębokości 3,0m,
 - *skala zagrożenia: duża przy zachowaniu właściwych środków ostrożności,*
 - *rodzaj zagrożenia: przysypanie ziemią, upadek z wysokości,*
 - *miejsce wystąpienia: w rejonach prowadzonych robót na trasie rurociągu,*
 - *czas wystąpienia zagrożenia: w czasie wykonywania wykopów do czasu ich zasypania,*

5. Sposób prowadzenia instruktażu pracowników:

Wykonawca robót zobowiązany jest do:

- dopuszczenia do pracy pracowników z aktualnymi uprawnieniami i badaniami lekarskimi oraz przeszkoleniem w zakresie BHP,
- przeprowadzenia instruktażu stanowiskowego pracowników,
- omówienia warunków szczegółowych i kolejności realizacji robot.

W związku z prowadzeniem robót w pobliżu czynnej instalacji tlenu medycznego należy przeprowadzić instruktaż szczegółowy. Wykonawca powinien przed przystąpieniem do wykonywania robót zgłosić zajęcie placu budowy właścicielom i zarządcom działek i budynku.

Wykonawcy robót zobowiązani są do przedstawienia kwalifikacji w przedmiocie zamówienia, udokumentowanych świadectw i certyfikatów oraz dostarczenia przed rozpoczęciem jakichkolwiek czynności, w tym czynności wyboru wykonawcy w jakimkolwiek trybie, niezbędnych dokumentów poświadczających powyższe kwalifikacje. Wymaga się oświadczenia wykonawcy o znajomości norm, ustaw, dyrektyw podanych w podstawie opracowania oraz potwierdzenia ich np.: certyfikatami CE, systemem zarządzania jakością w przedmiocie zamówienia np.: PN-EN ISO 13485:2005 Wyroby medyczne – Systemy zarządzania jakością -- Wymagania dla celów przepisów prawnych wraz z procedurami, produkcji, wykonywania i montażu, lub innymi równoważnymi.

6. Środki techniczne i organizacyjne zapobiegające niebezpieczeństwom:

Wykonawca budowy zobowiązany jest do zapewnienia:

- własnego bezpośredniego nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pracy na stanowiskach pracy,
- środków ochrony osobistej pracownikom,
- przenośnego sprzętu gaśniczego,
- apteczki pierwszej pomocy,
- zapewnienie łączności telefonicznej z Pogotowiem Ratunkowym i Państwową Strażą Pożarną
- odpowiedniego zabezpieczenie terenu budowy (także wykopów i pracy sprzętu) przed osobami nieupoważnionymi,
- odpowiedniego zabezpieczenia robót,
- stosowania odpowiednich maszyn i innych urządzeń technicznych zgodnie z ich przeznaczeniem posiadających aktualne wymagane badania, atesty i dopuszczenia,
- dopuszczać do pracy z odpowiednim oświetleniem i w odpowiedniej temperaturze,
- opracowanie planu BIOZ jest wymagane ponieważ przewiduje się pracę 20 pracowników w czasie ponad 30 dni.

2. Opis techniczny.

Z uwagi na zmniejszoną przepustowość istniejącej kanalizacji podposadzkowej spowodowaną zarastaniem korzeniami przewodów kanalizacyjnych planuje się wykonanie przebudowy fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej. Przebudowa będzie polegać na bezpośrednim skierowaniu ścieków czarnych z pięter ponad przyziemiem segmentu B szpitala, na zewnątrz budynku, do osobnych przykanalików włączonych do wewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej znajdującej się w terenie przy budynku.

2.1. Stan istniejący.

Ścieki z segmentu B budynku szpitala odprowadzane są pionami do kanalizacji podposadzkowej w przyziemiu. Następnie poziomymi odcinkami odprowadzane są na zewnątrz do przykanalików i wewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej znajdującej się w gruncie. W trakcie innych robót na obiekcie stwierdzono, że poziome odcinki kanalizacji podposadzkowej i fragmenty odcinków pionowych w przyziemiu są pozarastane korzeniami co utrudnia przepływ ścieków czarnych.

2.1.1. Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku.

Instalacja kanalizacji sanitarnej odprowadza ścieki z budynku do lokalnej oczyszczalni ścieków.

Rury prowadzone są pionami i poziomami do poszczególnych przyborów w zakrytych bruzdach ściennych i po powierzchni ścian. Wyjścia kanalizacji z budynku wykonane są indywidualnie z każdego pionu poprzez odcinki kanalizacji podposadzkowej. Zbiorcza instalacja kanalizacji prowadzona jest w gruncie na zewnątrz budynku.

Instalacja wykonana jest z rur żeliwnych i PVC.

2.1.2. Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej.

Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej objęta opracowaniem składa się z dwóch studzienek rewizyjnych Ø1000, połączonych ze sobą przewodem kanalizacji sanitarnej Ø160 PCV-U. Przewód poddano rewitalizacji poprzez zabudowę rękawa żywicznego.

2.2. Demontaże.

Wszystkie prace związane z demontażami istniejących instalacji wewnątrz i zewnętrznych budynku muszą być koordynowane z wszystkimi branżami na budowie. Z uwagi na brak dokumentacji powykonawczej i pełnej inwentaryzacji zakrytych instalacji wszystkie roboty należy przeprowadzać bardzo uważnie i w razie potrzeby prowadzić kontrolne odkucia ręcznie.

Wszystkie zdemontowane materiały należy poddać utylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

UWAGA:

- 1. Przed przystąpieniem do robót rozbiórkowych należy odciąć instalacje na remontowanych kondygnacjach.**
- 2. Projekt opracowano na instalacjach zakrytych. Dokładne prowadzenie tras i średnice istniejących i projektowanych instalacji potwierdzić po odkryciu rurociągów i przewodów. W przypadku różnic między stanem rzeczywistym i zawartością projektu należy ponownie przeanalizować i zweryfikować zaproponowane rozwiązania projektowe.**

2.2.1. Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku.

Zdemontować przybory kanalizacyjne i rurociągi poziome na I piętrze budynku. Zgodnie z dokumentacją z grudnia 2017 dotyczącą remontu piętra budynku piony kanalizacyjne powinny zostać wymienione w zakresie od podejść pod piony w przyziemiu do zakończenia ponad dachem. W przypadku stwierdzenia na budowie stanu innego niż wyżej opisany należy zweryfikować stan instalacji kanalizacyjnej i wykonać demontaż pionów umożliwiający ich wymianę w zakresie j.w.

2.3. Rozwiązania projektowe.

Planuje się przebudowę fragmentu instalacji kanalizacji sanitarnej w segmencie „B” szpitala w Kup w celu zapewnienia odprowadzenia ścieków z wyższych kondygnacji oraz odpowietrzenia pionów znajdujących się na parterze.

Prace na instalacjach prowadzić w sposób umożliwiający dalsze funkcjonowanie pozostałych oddziałów szpitala. Dopuszcza się chwilowe wyłączanie pojedynczych pionów celem wykonania nowych połączeń.

Ogólna zasada prac przy wymianie pionów powinna przebiegać w sposób najmniej inwazyjny dla innych oddziałów. W ramach jednego pionu wykonać niezbędne demontaże, następnie zabudować nowe odcinki rur, wykonać próby szczelności i uruchomić pion. Podłączenia odgałęzień do pionów wykonać w terminie późniejszym zgodnie z harmonogramem robót.

2.3.1. Instalacja kanalizacji sanitarnej.

2.3.1.1. Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnątrz budynku

Projektuje się kanalizację sanitarną odprowadzającą ścieki socjalno-bytowe „czarne” z przyborów remontowanego oddziału oraz pięter powyżej przyziemia. Rozprowadzenie instalacji pionami i poziomami z projektowanych przyborów do istniejących i nowych pionów kanalizacji sanitarnej.

Zgodnie z dokumentacją dotyczącą remontu I piętra budynku piony kanalizacyjne powinny zostać wymienione w zakresie od podejść pod piony w przyziemiu do zakończenia ponad dachem. W przypadku stwierdzenia na budowie stanu innego niż wyżej opisany należy zweryfikować stan instalacji kanalizacyjnej i wykonać demontaż pionów umożliwiający ich wymianę w zakresie j.w.

Zgodnie z projektem budowlano-wykonawczym z grudnia 2017r powinna zostać zwiększona średnica pionu B.S9 do Ø110, w przypadku stwierdzenia na budowie stanu innego niż wyżej opisany należy wykonać demontaż pionu umożliwiający jego wymianę w zakresie j.w.

Nowo projektowane piony B.S1' i B.S.14'' prowadzić w izolacji ściany zewnętrznej budynku, a następnie doprowadzić do zewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej zgodnie z częścią rysunkową projektu.

Piony B.S10 i B.S9, wyprowadzić z budynku przy posadzce do instalacji zewnętrznej kanalizacji sanitarnej zgodnie z częścią rysunkową projektu.

Rozprowadzenie przewodów wykonać w posadzce piętra zgodnie z częścią rysunkową projektu.

Instalację kanalizacji sanitarnej parteru należy rozgraniczyć od instalacji kanalizacji sanitarnej na pozostałych piętrach poprzez zastosowanie obejść odpowietrzających piony na parterze zgodnie z częścią rysunkową projektu.

W ramach jednego pionu wykonać niezbędne demontaże, następnie zabudować nowe odcinki rur z odejściami, odejścia zaślepić wykonać próby szczelności i uruchomić pion.

Podłączenia odejść od pionów wykonać zgodnie z harmonogramem robót. Taki sposób wykonania umożliwia prace przy działających pozostałych oddziałach szpitalnych. Zostają wyłączone tylko pojedyncze piony na czas wykonania podłączeń odgałęzień.

Materiały, wytyczne montażu.

Instalację kanalizacji wewnętrznej wykonać z rur i kształtek PVC-HT. Instalację prowadzić łagodnymi łukami wykorzystując kolana i trójniki o kącie rozwarcia 45°. Jeżeli to możliwe nie stosować podłączeń 90° oraz typu T.

Instalację kanalizacji wewnętrznej w salach chorych, prowadzonych pod stropem pomieszczenia, przy podłodze oraz piony wykonać z rur i kształtek kanalizacji niskoszumowej np. Wavin AS.

Instalację układać w istniejących szachtach instalacyjnych, pod stropem, w posadzce lub w bruzdach ściennych. Piony prowadzone po ścianach i stelaże podtynkowe obudowywać ściągami GK tworząc przestrzeń instalacyjne.

Instalacje mocować do ścian i stropów typowymi uchwytami z przekładką gumową w odległościach wg wytycznych producenta rur. Kanalizację niskoszumową montować na dedykowanych obejmach zgodnie z wytycznymi producenta.

Przybory oddalone od pionu należy zaopatrzyć w piony napowietrzająco-odpowietrzające zgodnie z rysunkami instalacji kanalizacji sanitarnej.

Odpowietrzenia instalacji wyprowadzić rurami o średnicy odpowiadającej największej średnicy pionu zakończoną wywiewką ponad dachem. W piwnicy piony zaopatrzyć w rewizję.

Podczas montażu przyborów wykorzystywać podkładki piankowe do WC i pisuaru.

Wszystkie przybory kanalizacyjne wyposażać w zamknięcia syfonowe wodne lub mechaniczne.

Zastosować izolację akustyczną np. otuliny Armacell Tubolit AR Fonoblok lub inne równoważne. Kompensacja przewodów realizowana będzie poprzez połączenia kielichowe rur i kształtek.

Próba szczelności.

Próby przeprowadzić przed zakryciem instalacji. Podejścia i piony kanalizacyjne należy obserwować podczas przepływu wody odprowadzanej z wszystkich przyborów sanitarnych.

W przypadku występowania nieszczelności instalację poprawić a następnie ponownie poddać próbie szczelności.

Wyniki prób szczelności odcinków, jak i całego przewodu należy ująć w protokołach podpisanych przez przedstawicieli wykonawcy, nadzoru inwestorskiego i użytkownika.

2.3.1.2. Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej

W celu odprowadzenia ścieków sanitarnych z nowych pionów segmentu B budynku szpitala projektuje się cztery dodatkowe wyjścia instalacji z budynku, które należy za pomocą studni rewizyjnych podłączyć do istniejącej instalacji zewnętrznej. Instalacje kanalizacji sanitarnej wykonać z rur Ø160PVC-U prowadzonej w gruncie.

Ścieki przewodem Ø160PVC-U w systemie grawitacyjnym odprowadzane będą z instalacji w budynku poprzez projektowane studnie rewizyjne S1, S3, S5, S6, S7 oraz dwie istniejącej studnie rewizyjne S2 i S4, do lokalnej oczyszczalni ścieków. Włączenie projektowanej instalacji do istniejącej instalacji zewnętrznej projektuje się poprzez zabudowę studni rewizyjnych S3 i S5 PVCØ425 na istniejącej instalacji kanalizacji sanitarnej zgodnie z częścią rysunkową projektu.

Instalację wykonać metodą wykopu otwartego. Trasę prowadzenia instalacji pokazano na Planie Uzbrojenia Terenu. Instalację kanalizacji sanitarnej należy prowadzić zgodnie ze spadkiem terenu na głębokości pokazanej na rysunku profilu wykonując wymagane obsypki i podsypki.

Głębokość sieci kanalizacji sanitarnej namierzono w terenie i wyznaczono rzędne bezwzględne na podstawie pomiarów wysokości terenu. Przed rozpoczęciem robót należy ponownie zweryfikować rzędne istniejącego i projektowanego uzbrojenia terenu.

Materiały, wytyczne montażu.

Projektowaną instalację kanalizacji sanitarnej wykonać z rur Ø160x4,7 PVC-U klasy SN8 Litych np. firmy Wavin. Przewody ułożyć na zagęszczonej podsypce piaskowej grubości min 20cm. Po ułożeniu rurociągu wykonać obsypkę piaskową grubości 30cm nad wierzchołkiem rury. Pozostały wykop zasypać gruntem rodzimym. Przy układaniu rurociągów pod ciągami pieszo-jezdnymi stopień zagęszczenia podsypki, obsypki i zasyпки wstępnej powinien wynosić co najmniej 95% zmodyfikowanej wartości Proctora. Poza tymi terenami ich stopień zagęszczenia powinien osiągnąć wartość min. 85%. Wykonanie podsypek i obsypek nie może spowodować zniekształcenia lub zniszczenia rurociągów.

Studnie kanalizacyjne wykonać jako niewłazowe tworzywowe Ø425 np. firmy Wavin z włazem żeliwnym klasy D400 w terenie gdzie występuje kostka brukowa oraz z włazem żeliwnym klasy B125 w terenie zielonym. Studzienki posadowić zgodnie z instrukcją montażu producenta oraz zgodnie z rysunkami.

Rurociągi prowadzić według rysunku uzbrojenia terenu. Kanalizację sanitarną należy prowadzić z zachowaniem minimalnego spadku 1,5% w kierunku studni zgodnie z rysunkiem profilu.

Trasę prowadzenia przyłącza kanalizacji sanitarnej pokazano na Planie Uzbrojenia Terenu. Przyłączy kanalizacji sanitarnej należy prowadzić w wykopie otwartym zgodnie ze spadkiem terenu na głębokości pokazanej na rysunku profilu wykonując wymagane obsypki i podsypki.

Wejście do budynku wykonać jako szczelne przejście przez ścianę.

Włączenie do istniejącej instalacji kanalizacji sanitarnej projektuje się poprzez zabudowę studni rewizyjnych S3 i S5 PVCØ425 na istniejącej instalacji kanalizacji sanitarnej.

Próba szczelności

Badanie szczelności przewodów przyłącza należy przeprowadzić zgodnie z normą PN-EN 1610. Szczelność przewodów i studzienek kanalizacji grawitacyjnej powinna gwarantować utrzymanie przez okres 30 minut ciśnienia próbnego, wywołanego wypełnieniem badanego odcinka przewodu wodą do poziomu terenu. Ciśnienie to nie może być mniejsze niż 10kPa i większe niż 50kPa, licząc od poziomu wierzchu rury.

Wymagania dotyczące szczelności przewodów są spełnione, jeżeli uzupełnienie wody do początkowego jej poziomu nie przekracza dla powierzchni zwilżonej:

- 0,15 l/m² dla przewodów,
- 0,2 l/m² dla przewodów wraz ze studzienkami kanalizacyjnymi włączowymi,
- 0,4 l/m² – dla studzienek kanalizacyjnych.

3. Wytyczne branżowe.

3.1. Branża budowlano – konstrukcyjna.

Wykonać:

- przepusty i bruzdy pod instalacje w ścianach i stropach,
- zdemontować obudowy pionów, a po ich wykonaniu wykonać zabudowy i obudowy,
- zamurować zbędne otwory w ścianach i stropach,
- zamurować bruzdy ścienne po odbiorach instalacji,

4. Zestawienia podstawowych materiałów.

Uwagi:

1. Wszystkie materiał powinny mieć aktualne dopuszczenia PZH oraz dopuszczenia do stosowania w budownictwie w zakładach opieki zdrowotnej.
2. Projekt opracowano na sieciach zakrytych, dokładne prowadzenie tras i średnice potwierdzić po odkryciu sieci. W przypadku różnic między stanem rzeczywistym i zawartością projektu należy ponownie przeanalizować i zweryfikować zaproponowane rozwiązania projektowe.
3. Zestawienia wygenerowano z programu obliczeniowego, rzeczywista ilość i rodzaj wymaganych materiałów może być różna od wyspecyfikowanej.
4. Nie uwzględniono dodatków na cięcie i dopasowanie.
5. Zweryfikować ze stanem rzeczywistym na budowie przed zamówieniem materiałów i wyceną.

5.1. Demontaże.

L.p.	Wyszczególnienie	j.m.	Ilość	Uwagi
	INSTALACJA KANALIZACJI			
1.	Odcinki pionów i poziomów kanalizacji sanitarnej niezbędne do wykonania robót	mb	4,0	Dokładną ilość ustalić na montażu

5.2. Projektowane instalacje.

Uwaga: Nie uwzględniono dodatku na cięcie i dopasowanie rur i izolacji.

5.2.1. Instalacja kanalizacji sanitarnej wewnętrznej

ZESTAWIENIE KANALIZACJA				
Produkt	Wielkość	Kod katalogowy	Ilość	Jedn
Rury - Kanalizacja grawitacyjna niskosumowa				
Rura niskosumowa wraz z kształtkami i zamocowaniami systemowymi	110		25,0	mb.
Rury - Kanalizacja grawitacyjna PVC HT szara				
Rura HT popielata wraz z kształtkami	110		19,0	mb.
Kształtki - Kanalizacja grawitacyjna				
Rewizja	110		4	szt.
Kolanko 45°	110		22	szt.
Trójnik Ø110/110 45°			4	szt.
Mufa Ø110	110		4	szt.

ZESTAWIENIE KANALIZACJA

Produkt	Wielkość	Kod katalogowy	Ilość	Jedn
Włączenie do istniejącej instalacji				
Włączenie do istniejącej instalacji żeliwo/PVC na przewody niskosumowe	110		4	kpl
Materiały dodatkowe				
Zamocowania, uchwyty i podpory		Wg potrzeb	1	kpl
Materiały dodatkowe i pomocnicze		Wg potrzeb	1	kpl

5.2.2. Instalacja kanalizacji sanitarnej zewnętrznej

ZESTAWIENIE KANALIZACJA

Produkt	Wielkość	Kod katalogowy	Ilość	Jedn
Włączenie studzienki kanalizacyjnej Ø425 na istniejącym ciągu kanalizacyjnym	160(200)	Materiał, średnicę i warunki posadowienia sprawdzić przed zamówieniem materiałów	2	kpl.
Rura PVC-U Ø160x4,7 klasa SN8 Lite wraz z kształtkami	160		23,0	mb.
Studzienka kanalizacji przepływowa niewłazowa z trzonem z rury karbowanej Ø425	425		5	kpl
Rura trzonowa karbowana Ø425 2m SN4	425		5	szt.
Rura teleskopowa Ø425 z uszczelką	425		5	szt
Uszczelka do rury karbowanej Ø425			10	szt
Kineta przepływowa studzienki inspekcyjnej do rury karbowanej Ø425 podłączenia Ø160			2	szt
Kineta zbiorcza studzienki inspekcyjnej do rury karbowanej Ø425 podłączenia Ø160			3	szt.
Wkładka insitu Ø160	160		2	szt.
Korek PVC Ø160	160		5	szt.
Kolano PVC 45° Ø160	160/45		3	szt.
Właz żeliwny klasy D400			2	szt.
Właz żeliwny klasy B125			3	szt.
Obsypka i podsypka piaskowa o grubości 20 i 30 cm			23,0	mb
Obsypka z keramzytu o grubości 20 cm			8,0	mb
Odtworzenie terenu zielonego			17,0	mb
Odtworzenie terenu z kostki brukowej			6,0	mb
Materiały dodatkowe		Wg potrzeb		

RYSUNKI

ZAŁĄCZNIKI

Paniówki 23.08.2018r

Marcin Krzysteczko

upr. bud. nr SLK/3951/PWOS/11

Izba Inżynierów Budownictwa

SLK/IS/7586/12

OŚWIADCZENIE

~~PROJEKTANTA LUB OSOBY SPRAWDZAJĄCEJ~~ PROJEKT BUDOWLANY

Zgodnie z art. 20 ust.4 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. Nr 0, poz. 1332 z późn. zm.) oświadczam, że:

**PROJEKT BUDOWLANY-WYKONAWCZY
MODERNIZACJI INSTALACJI KANALIZACJI SANITARNEJ W BUDYNKU
SZPITALA PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNEGO ZNAJDUJĄCEGO
SIĘ NA DZIAŁKACH NR 124, 125, 126, 127, 748/120 przy ul. Karola Miarki w Kup**

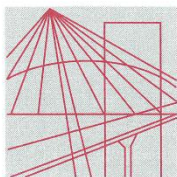
Sporządzony w dniu:

23 sierpnia 2018

dla:

**STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE Sp. z o.o.
z siedzibą w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup**

został wykonany **zgodnie** z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.



Ś L Ą S K A
O K R Ę G O W A
I Z B A
I N Ż Y N I E R Ó W
B U D O W N I C T W A

SLK/OKK/7131.7132/3951/11

Katowice, dnia 15 grudnia 2011 r.

DECYZJA

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów (Dz.U. z 2001 r. Nr 5, poz. 42 z późn. zm.), art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 14 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.) oraz § 11 ust. 1 pkt 1 i § 23 ust. 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz.U. z 2006 r. Nr 83, poz. 578 z późn. zm.) w związku z art. 104 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.)

Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna Śl.OIIB nadaje Panu Marcinowi Krzysteczko

mgr inż. inżynierii i ochrony środowiska
ur. dnia 19 stycznia 1979 w Knurowie

UPRAWNIENIA BUDOWLANE numer ewidencyjny SLK/3951/PWOS/11 do projektowania i kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń

Zakres uprawnień:

- projektowanie obiektu budowlanego i kierowanie robotami budowlanymi związanymi z obiektem budowlanym, takim jak: sieci i instalacje ciepłe, wentylacyjne, gazowe, wodociągowe i kanalizacyjne z doбором właściwych urządzeń w projekcie budowlanym oraz ich instalowaniem w procesie budowy lub remontu,
- sprawdzanie projektów budowlanych i sprawowanie nadzoru autorskiego,
- kierowanie wytwarzaniem konstrukcyjnych elementów budowlanych oraz nadzór i kontrola techniczna wytwarzania tych elementów,
- wykonywanie nadzoru inwestorskiego,
- sprawowanie kontroli technicznej utrzymania obiektów budowlanych z zastrzeżeniem art. 62 ust. 5 ustawy

Na podstawie §15 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie - uprawnienia niniejsze uprawniają do sporządzania projektów zagospodarowania działki lub terenu w zakresie w/w specjalności.

UZASADNIENIE

Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Katowicach na podstawie protokołów z postępowania kwalifikacyjnego oraz z przeprowadzonego egzaminu, stwierdziła, że Pan **Marcin Krzysteczko** posiada wymagane prawem: wykształcenie i praktykę zawodową oraz uzyskał pozytywny wynik egzaminu - konieczne do uzyskania uprawnień budowlanych **do projektowania i kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych.**

Pouczenie




1. Zgodnie z art. 12 ust. 7 w/w ustawy Prawo budowlane – podstawę do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie stanowi wpis do centralnego rejestru Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego oraz wpis na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego.
2. Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Krajowej Komisji Kwalifikacyjnej Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa w Warszawie, za pośrednictwem Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej Śl.OIIB w Katowicach w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia.

Otrzymują:

1. Pan Marcin Krzysteczko
Gliwicka 2
44-177 Paniówki
2. Okręgowa Rada Izby
3. Główny Inspektor
Nadzoru Budowlanego
4. a/a.



Skład orzekający OKK

1. 
mgr inż. Piotr Szatkowski
2. 
mgr inż. Bolesław Jurkiewicz
3. 
mgr inż. Zbigniew Dzierżewicz



Zaświadczenie

o numerze weryfikacyjnym:

SLK-75Q-1BZ-HNX *

Pan Marcin Krzysteczko o numerze ewidencyjnym SLK/IS/7586/12
adres zamieszkania ul. Gliwicka 2, 44-177 Paniówki
jest członkiem Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa i posiada wymagane
ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
Niniejsze zaświadczenie jest ważne do dnia 2019-02-28.

Zaświadczenie zostało wygenerowane elektronicznie i opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym
weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w dniu 2018-01-22 roku przez:

Franciszek Buszka, Przewodniczący Rady Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.

(Zgodnie art. 5 ust 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. 2001 Nr 130 poz. 1450) dane w postaci
elektronicznej opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu są
równoważne pod względem skutków prawnych dokumentom opatrzonym podpisami własnoręcznymi.)

* Weryfikację poprawności danych w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić za pomocą numeru weryfikacyjnego zaświadczenia na
stronie Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa www.piib.org.pl lub kontaktując się z biurem właściwej Okręgowej Izby Inżynierów
Budownictwa.

