

СОГЛАСОВАНО
 Главный врач
 ГБУЗ С «Городская больница №1
 им. Н.И.Пирогова»
 А.А.Коситченков/
 2021 года



УТВЕРЖДАЮ
 Директор ГКУ ГС «ЕДКС»
 /В.В. Бабкин/
 2021 года



ЗАДАНИЕ

на разработку проектно-сметной документации по объекту: «Капитальный ремонт хирургического корпуса ГБУЗС "Городская больница №1 им. Н.И.Пирогова" по адресу: г. Севастополь, ул. Адмирала Октябрьского, 19»

№ п/п	Перечень основных данных и требований	Основные данные и требования
1.	Наименование объекта	Капитальный ремонт хирургического корпуса ГБУЗС "Городская больница №1 им. Н.И.Пирогова" по адресу: г. Севастополь, ул. Адмирала Октябрьского, 19
2.	Адрес объекта	г. Севастополь, ул. Адмирала Октябрьского, 19
3.	Контактные данные	E-mail: gbsekret@1gb-stvastopol.ru Тел./факс: (8692) 55-97-68
4.	Основание для проектирования	Государственная программа города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе», утвержденная постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 №1115-ПП (в ред. постановления Правительства Севастополя от 29.12.2020 № 743-ПП).
5.	Технический заказчик	Государственное казенное учреждение города Севастополя «Единая дирекция капитального строительства» (ГКУ ГС «ЕДКС»)
6.	Вид работ	Капитальный ремонт
7.	Срок выполнения работ	Не более 130 рабочих дней от даты заключения контракта. Исполнитель имеет право выполнить работы досрочно по согласованию с Заказчиком.
8.	Основные технико-экономические показатели	Год постройки здания – 1978 г. 9-ти этажное здание с подвальным, цокольным и техническими этажами прямоугольной формы с разнотипными помещениями. Общая высота здания – 30 м. Высота подвала – 2,6 м. Высота цокольного этажа – 3 м. Высота типового этажа – 3,3 м. Здание каркасного типа. Общая площадь здания – 8 121,5 м ² . Строительный объем здания – 29 343 м ³ .
9.	Общие данные об объекте капитального ремонта	Произвести сбор сведений об объекте, дополнительных исходных данных, необходимых для выполнения проектных работ, не вошедших в состав исходных данных, предоставляемых Заказчиком.
10.	Цель проектирования	В целях реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» и повышения эстетического качества, повышения комфортности при оказании медицинских

Предусмотреть установку современных поверенных приборов учета расхода горячей и холодной воды, расхода и регулирования тепла на вводах, а также установку приборов учета электроэнергии. Предусмотреть размещение информационных надписей над входами в отделение. Дизайн и цветовые решения согласовать с собственником объекта.

2. Требования к входным путям:

Входные пути запроектировать в соответствии с требованиями «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций, СП 158.13330.2014».

Вход в здание должен быть приспособленный для маломобильных групп населения (МГН).

Наружные лестницы должны иметь поручни с учетом технических требований к опорным стационарным устройствам по ГОСТ Р 51261-2107.

3. Требования к отделке помещений:

Для внутренней отделки помещений, воздуховодов, вентиляционных систем и фильтров использовать материалы в соответствии с их функциональным назначением и разрешенные для применения в лечебных учреждениях в установленном порядке, имеющие гигиенические сертификаты и сертификаты соответствия, которые необходимо приложить к приемно-сдаточному акту.

Внутренняя отделка кабинетов и помещений поликлиники должна быть выполнена в соответствии с требованиями СП 2.1.3678-20 («Требования к внутренней отделке помещений») и в соответствии с их функциональным назначением.

Поверхность стен, полов и потолков помещений выполнить гладкой, легкодоступной для влажной уборки и устойчивости при использовании моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке.

Потолки в помещениях с влажным режимом должны быть выполнены из влагостойких материалов или окрашены водостойкими красками.

4. Требования к окнам:

На всех окнах предусмотреть установку фиксирующих элементов, исключающих самопроизвольное захлопывание рамы в открытом состоянии, и противомоскитных сеток.

Конструкция оконных блоков должна обеспечивать доступность к их обслуживанию (мытью) из помещения.

Окна выполнить по индивидуальному заказу, стеклопакеты оконных блоков выполнить двухкамерными.

Дизайн оконных блоков согласовать предварительно согласовать с собственником объекта, а затем с ГКУ ГС «ЕДКС».

5. Требования к дверям:

Во внутренних помещениях двери выполнить в соответствии с принадлежностью помещений, согласно СП 2.1.3678-20 и СНиП 31-06-2009 «Общественные здания и сооружения», а также требованиями к дверям используемым в медицинских учреждениях.

Двери в коридорах и лечебных кабинетах предусмотреть с доводчиками.

Двери выполнить по индивидуальному заказу и они должны отвечать следующим качественным характеристикам:

быть прочными, жесткими, износостойчивыми, легко мыться, не образовывать пятен, свето- и теплостойкими, как глухими, так и частично остекленными, распашными или раздвижными, механическими или с электроприводом, одностворчатыми или двухстворчатыми, соответствовать требованиям противопожарной безопасности.

Все внутренние двери должны быть без порогов.

Дверные коробки у всех типов дверей предусмотреть металлические обжимные с наличниками.

Во внутренних помещениях двери выполнить в соответствии с нижеуказанными требованиями по принадлежности помещений и требованиями СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»

6. Требования к системам отопления и вентиляции:

Система отопления должна включать легко моющиеся радиаторы панельного типа.

Отопление, вентиляцию и систему микроклимата запроектировать в соответствии с требованиями

СП 2.1.3678-20 и «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций, СП 158.13330.2014» Раздел 7.2 «Теплоснабжение, отопление, вентиляция, кондиционирование воздуха и холодоснабжение».

В вентиляционных камерах и помещениях кондиционирования воздуха необходимо учесть нормативные требования по защите медицинских помещений от шума в соответствии с СП 51.13330.2011.

В проекте предусмотреть системы отопления, вентиляции, кондиционирования и бактерицидного обеззараживания воздуха, соответствующие нормам проектирования общественных зданий, обеспечивающих оптимальные параметры микроклимата и воздушной среды, в т.ч. по микробиологическим показателям. На всех приборах отопления (радиаторах) предусмотреть установку терморегуляторов.

7. Требования к системам водоснабжения и канализации:

Системы водопровода горячей воды и холодной воды, канализации, вентиляции, электроснабжения должны быть скрыты в нишах или коробах.

Системы водоснабжения и канализации запроектировать в соответствии с требованиями:

- ТУ ресурсоснабжающей организации;
- СП 31.13330.2012 Водоснабжение. Наружные сети и сооружения. Актуализированная редакция СНиП 2.04.02-84 (с Изменениями №1,2).
- СП 2.1.3678-20 («Требования к водоснабжению и канализации»),
- «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций, СП 158.13330.2014» раздел 7,5 «Водоснабжение и канализация».

8. Требования к устройству пожарной сигнализации, автоматического пожаротушения:

Система пожарно-охранной сигнализации, оповещения и автоматической системы пожаротушения должна отвечать ведомственным требованиям Министерства здравоохранения

		<p>и МЧС.</p> <p>При разработке проекта учесть существующую и действующую пожарную сигнализацию, доработать проект с учетом изменившихся назначений помещений поликлиники. Затраты на демонтаж действующей сигнализации с сохранением оборудования и последующим монтажом учесть в сводно-сметном расчете.</p> <p>При необходимости доработки проекта пожарной сигнализации руководствоваться требованиями следующих документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - СП 158.13330.2014 «Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций» (раздел 8 «Требования пожарной безопасности»); - СП 6.13130.2013 «Системы противопожарной защиты, электрооборудование. Требования пожарной безопасности»; - СП 1.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Эвакуационные пути и выходы»; - СП 2.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Обеспечение огнестойкости объектов защиты»; - СП 3.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Системы оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре. Требования пожарной безопасности»; - СП 5.13130.2009 «Системы протипожарной защиты. Установка пожарной сигнализации и пожаротушения автоматические. Нормы и правила проектирования»; - СП 4.13130.2013 «Системы противопожарной защиты. Ограничение распространения пожара на объектах защиты. Требования к объемно-планировочным и конструктивным решениям»; - СП 133.13330.2012 «Сети радиовещания и оповещения в зданиях и сооружениях, нормы проектирования». <p>В соответствии с требованиями СП 158.13330.2014 «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций» (раздел 7.6.9 «Пожарная и охранная сигнализация») разработать проект автоматической охранно-пожарной сигнализации с системой громкоговорящего оповещения больницы, согласно Федеральному Закону РФ от 22.07.2008г. №123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности», Приказу Министерства по ГО и ЧС РФ от 20.06.2003г. № 323 «Об утверждении норм пожарной безопасности».</p> <p>«Проектирование систем оповещения людей о пожаре в зданиях и сооружениях» (НПБ 104-03) приказу Министерства РФ по делам ГО и ЧС РФ от 18.06.2003г. №315 «Об утверждении норм пожарной безопасности»</p> <p>«Перечень зданий, сооружений, помещений и оборудования, подлежащих защите автоматическими установками пожаротушения и автоматической пожарной сигнализацией» («НПБ 110-03) и другим действующим нормативным документам Министерства ГО и ЧС РФ».</p> <p>9. Требования к системам связи, локальной сети, сигнализации и других систем слабых токов:</p> <p>В соответствии с требованиями ведомственных строительных норм «Устройства связи, сигнализации и диспетчеризации инженерного оборудования жилых и общественных зданий, Нормы проектирования ВСН 60-89» в помещениях прокладку магистральных участков, стояков и абонентских проводок всех слаботочных сетей (ТФ, ПВ, ЛС, ПОС, охранное наблюдение, дистанционное управление) выполнять скрыто в стенах</p>
--	--	---

	<p>или в подготовке полов.</p> <p>Разработать в соответствии с требованиями СП 158.13330.2014 (раздел 7.6 «Слаботочные сети») обеспечить городской телефонной связью и в соответствии с требованиями СП 134.13330.2012 – местной телефонной связью.</p> <p>Городскую и местную телефонную связь запроектировать в соответствии с требованиями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - СП 158.13330.2014 «Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования»; - СП 134.13330.2012 «Свод правил. Системы электросвязи зданий и сооружений. Основные положения проектирования»; - СП 133.1333.2012 «Свод правил. Сети проводного радиовещания в зданиях и сооружениях. Нормы проектирования». <p>10. Требования к электроснабжению и искусственному освещению: Электроснабжение предусмотреть в соответствии с требованиями СП 76.13330.2016 «Электротехнические устройства» и правил ПУЭ «Правила устройства электроустановок», издание 7, глава 2. Искусственное освещение предусмотреть в соответствии с требованиями СП 2.1.3678-20 («Требования к естественному и искусственному освещению» и Приложение 5 «Нормируемые показатели естественного, искусственного освещения основных помещений медицинских организаций») и Раздела 7.7.2.1. «Искусственное освещение» «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций, СП 158.13330.2014».</p> <p>Входное напряжение на зарядку и выход на потребителя 220/380В. В проекте предусмотреть светильники с энергосберегающими (светодиодными) лампами.</p> <p>В соответствии с требованиями Разделов 7.7.2.3.6 «Защитное заземление» и 7.7.2.3.4 «Система защитного заземления TN» СП 158.13330.2014 «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования» разработать проект заземления с учетом требований НАОП 9.1.50-5.10-73 «Инструкция по защитному заземлению электро-медицинской аппаратуры в учреждениях системы Министерства здравоохранения СССР».</p> <p>11. Требования к медицинскому газоснабжению: Медицинское газоснабжение запроектировать в соответствии с требованиями «Свод правил Здания и помещения медицинских организаций, СП 158.13330.2014».</p> <p>12. Требования к замене лифтов: Работы по замене лифтового оборудования выполнить в соответствии с ГОСТ Р 53782-2010 «Лифты. Правила и методы оценки соответствия лифтов при вводе в эксплуатацию», ГОСТ 22011-95 «Лифты пассажирские и грузовые. Технические условия», СТ СЭВ 291-76 «Техника безопасности. Лифты электрические. Паспорт», СТ СЭВ 726-85 «Техника безопасности. Лифты электрические. Требования к кабине, противовесу, направляющим. Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».</p> <p>13. Требования к выбору и качеству материалов, изделий, конструкций и оборудования: Качество применяемых материалов, конструкций, изделий, оборудования должно соответствовать санитарным, противопожарным и техническим характеристикам и подтверждаться сертификатами (паспортами) качества,</p>
--	---

		сертификатами соответствия, гигиеническими сертификатами и другими документами, установленными техническим регламентом.
16.	Требования к мероприятиям по обеспечению доступа инвалидов к объекту	<p>В соответствии с требованиями СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» и СП 35-101-2001 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения», СП 35-103-2001 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным посетителям», ГОСТ Р 52131-2003 «Средства отображения информации знаковые для инвалидов», необходимо создать условия для удобного доступа и комфортного пребывания маломобильных групп населения (пандусы, подъемники, санитарные комнаты, оборудованные поручнями, вертикальными штангами, поворотными или откидными сидениями).</p> <p>Предусмотреть мероприятия по обеспечению доступной среды жизнедеятельности маломобильных групп населения в соответствии с требованиями СП 59.13330.2016. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения». Доступ МГН предусмотреть на первом этаже неврологического отделения.</p> <p>Расчётное количество МГН принять: по группам мобильности М1 (без глухих и слабослышащих) и М2 – не более 2 чел/сутки, по группам М3 и М4 – не более 2 чел/сутки.</p> <p>Помещения и коридоры, которыми пользуются инвалиды, оборудовать рельефными знаками.</p> <p>В коридорах отделений на всех этажах предусмотреть установку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на углах дверных проемов и на выступающих углах помещений накладных пластиковых уголков из аналогичного материала, как и поручни-отбойники; - на стенах с обеих сторон: <ul style="list-style-type: none"> а) современных пластиковых поручней-отбойников на высоте от пола не менее 0,9 м; б) нижних пластиковых отбойных досок на высоте не менее 0,25 м. <p>Данный раздел должен быть согласован с «Всероссийское общество инвалидов».</p>
17.	Требования к составу проектной документации	<p>Выполнить следующие разделы проектно-сметной документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - архитектурно-строительные решения; - конструктивные и объемно-планировочные решения; - внутренние системы водопровода и канализации; - отопление и вентиляция, кондиционирование; - медицинское газоснабжение; - видеонаблюдение; - системы связи; - система контроля доступа; - система оповещения при пожаре; - электроснабжение, освещение; - технологические решения; - сметная документация; - иная документация, необходимая для производства строительно-монтажных работ по капитальному ремонту (при необходимости).
18.	Предпроектные работы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнить обмеры стационара. 2. Разработать обмерные чертежи. 3. Выполнить обследование строительных конструкций. 4. Разработать набор необходимого медицинского оборудования, с учетом существующего, материалов Предварительно согласовать

		<p>с собственником объекта, а затем с ГКУ ГС «ЕДКС».</p> <p>5. Выполнить инженерно-геологические и инженерно-геодезические изыскания на прилегающей территории хирургического корпуса в объеме необходимом для разработки проектно-сметной документации.</p> <p>1). Изучение эксплуатационной документации.</p> <p>2). Составление программы работ по определению действительного состояния строительных конструкций.</p> <p>3). Детальный осмотр строительных конструкций с зарисовкой и замерами дефектов и повреждений.</p> <p>4). Фотографирование дефектов и повреждений.</p> <p>5). Графическое оформление материалов обследования с указанием обнаруженных дефектов и повреждений.</p> <p>6). Выполнение поверочных расчетов строительных конструкций.</p> <p>7). Составление эскизного плана размещения (в существующем объеме здания) необходимого набора помещений, расположения рабочих мест и оборудования в соответствии с видами оказываемой медицинской деятельности на объекте. Приведение существующих площадей помещений в соответствие с СП 2.1.3678-20.</p> <p>8). Согласование эскизного плана, объемов проектирования, применяемых проектных решений и материалов предварительно с собственником объекта, а затем с ГКУ ГС «ЕДКС».</p> <p>9). Разработка технического заключения с выводами и рекомендациями, в соответствии с ГОСТ 31937-2011 «Здания и сооружения. Правила обследования и мониторинга технического состояния» и СП 13-102-2003 «Правила обследования несущих строительных конструкций зданий и сооружений» в объеме, необходимом и достаточном для проведения работ по проектированию капитального ремонта.</p>
19.	Наименование работ	<p>Капитальным ремонтом предусмотреть следующие виды работ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ремонт, усиление лестниц, площадок, крылец, входной группы; - замена существующего лифтового оборудования (при необходимости установка наружного лифта); - ремонт фасада и кровли; - демонтаж, монтаж усиление внутренних перегородок; - перепланировка помещений, с установкой новых перегородок и пробивкой новых дверных проемов; - замена окон и дверей; - ремонт стен и потолков; - ремонт полов; - замена систем лечебного газоснабжения; - замена систем водоснабжения и канализации;

		<ul style="list-style-type: none"> - замена систем энергообеспечения и электроснабжения; - замена системы отопления и вентиляции; - замена систем связи, локальной сети, сигнализации и других систем слабых токов; - устройство пожарной сигнализации, автоматического пожаротушения; - мероприятия по доступности инвалидов;
20.	Основная нормативная документация по разработке проектной документации	<p>Проектную документацию разработать в объеме, необходимом для проведения капитального ремонта и в соответствии с требованиями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Гражданского кодекса Российской Федерации</u>; - <u>Градостроительного кодекса Российской Федерации</u>; - <u>Федерального закона Российской Федерации от 30.12.2009 N 384-ФЗ "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений"</u>; - <u>Федерального закона Российской Федерации от 22.07.2008 N 123-ФЗ "Технический регламент о требованиях пожарной безопасности"</u>; - <u>Федерального закона Российской Федерации от 23.11.2009 N 261-ФЗ "Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"</u>; - <u>Постановления Правительства РФ N 87 от 16.02.2008 "О составе разделов проектной документации и требованиях к их содержанию"</u>; - ГОСТ Р 21.101-2020 Система проектной документации для строительства. Основные требования к проектной и рабочей документации; - Федеральный закон от 30.12.2009 N 384-ФЗ "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений"; - СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»; - иной нормативно-правовой документации Российской Федерации обеспечивающей безопасность людей в здании (сооружениях), применимой к объекту в соответствии с его назначением - других нормативных актов, действующего законодательства РФ в области строительства.. - при разработке технических решений предусматривать преимущественно материалы, выпускаемые на территории РФ. Применяемое оборудование и материалы согласовать с собственником объекта, а затем с Заказчиком.
21.	Требования к подготовке сметной документации	<p>1. Расчет сметной стоимости выполняется базисно-индексным методом в соответствии с Территориальными стандартами, нормативами, предусмотренными для применения на территории города Севастополя включенными в реестр сметных нормативов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - локальные сметные расчеты, составленные по территориальным сборникам нормативов базы 2001 года (в обязательном порядке выделение во всех сметах работ по помещениям здания); - объектные сметы в базовом уровне цен 2001года; - сводный сметный расчет в базовом уровне цен 2001 года; - сводный сметный расчет в текущем уровне цен, планируемого окончания ремонта (пересчет базового уровня в текущий выполняется на основании индексов изменения сметной стоимости строительно-монтажных работ, в том числе стоимости материалов,

		<p>оплаты труда и эксплуатации машин и механизмов).</p> <p>2. Применять коэффициенты, оказывающие влияние на усложненные и стесненные условия производства работ (при необходимости).</p> <p>3. Мониторинг цен на материалы и оборудование, учтенных в сметных расчетах по ценам поставщика (прайс-листам); - ведомость ресурсов; - спецификация оборудования с техническими характеристиками производителя. «Методика определения сметной стоимости строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства, работ по сохранению объектов культурного наследия (памятников истории культуры) народов Российской Федерации на территории Российской Федерации» утвержденная приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 4 августа 2020 №421/пр.</p> <p>4. В сметной документации предусмотреть и согласовать с Заказчиком: - расходы на непредвиденные затраты - 2% - затраты на строительный контроль (Положение о проведении строительного контроля при осуществлении строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов капитального строительства утвержденное постановлением Правительства РФ от 21 июня 2010 г. № 468); - затраты на вывоз и утилизацию строительного мусора в ходе проведения строительно-монтажных работ по капитальному ремонту; - затраты на выполнение пуско-наладочных работ.</p> <p>5. Дополнительные требования: - не допускать, превышения в сметной стоимости лимита, установленного для объекта программой финансирования; - разработать комплект для представления в государственную экспертизу.</p>
22.	Гарантии	<p>Приемка и утверждение проектной и сметной документации Заказчиком не освобождает проектную организацию от обязанностей безвозмездного исправления ошибок и упущений, если они сделаны по вине проектной организации. Исправление допущенных ошибок в документации, изготовленной проектной организацией, должны проводиться в течении 10 дней после получения извещения от Заказчика. Гарантийный срок на выполнение работы должен составлять не менее 36 месяцев, с даты подписания акта приемки проектно-сметной документации.</p>
23.	Порядок сдачи работ	<p>Итогом выполнения работ является рабочая документация, подготовленная в соответствии с положением о составе разделов проектной документации и требованиям к их содержанию, утвержденным постановлением Правительства РФ от 16 февраля 2008 года №87 с учетом постановления Правительства РФ от 13.04.2010 № 235 и в составе предусмотренном настоящим техническим заданием, а также положительное заключение государственного органа экспертизы на предмет поверки достоверности определения представленной сметной стоимости</p>

		<p>капитального ремонта объекта капитального строительства в составе, предусмотренном настоящим техническим заданием в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 427 «О порядке проведения проверки достоверности определения сметной стоимости строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, финансирование которых осуществляется с привлечением средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, средств юридических лиц, созданных Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации, муниципальными образованиями, юридических лиц, доля Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований в уставных (складочных) капиталах которых составляет более 50 процентов.</p> <p>После проведения экспертизы, Подрядчик предоставляет Заказчику проектную и сметную документацию, соответствующую положительному заключению (со всеми изменениями и исправлениями по замечаниям экспертизы):</p> <ul style="list-style-type: none"> - в 5 (пяти) подлинных экземплярах на бумажном носителе в полном объеме, сброшюровав в альбомы - в 1 (одном) экземпляре на электронном носителе (USB флэш накопитель) - проектная документация в формате .PDF; - проектная документация в формате .DWG версии 2004 г. (редактируемый формат); - сметная документация в формате MicrosoftOfficeWord 97-2003(.doc) и Microsoft Office Excel 97-2003; <p>Сметная документация в формате .GSFX;</p>
24.	К заданию на проектирование прилагаются	Медико-техническое задание
25.	Особые условия	<ul style="list-style-type: none"> - Проектная организация должна иметь все допуски и разрешения, установленные законодательством РФ для выполнения проектных работ. - Предусмотренные в проекте решения должны быть приняты без изменения конструктивной схемы и строительного объема здания. - В случае необходимости внесения изменений в проектную документацию или использования дополнительных данных для проектирования Проектная организация руководствуется разрешительными документами или сведениями, полученными от Заказчика в письменном виде (после соответствующего запроса на его имя). - Требования к прокладке сетей, выбор кабельной продукции, материалов и оборудования и т.п. уточняется применительно к конкретному объекту и оформляется отдельным техническим заданием. - Применяемые материалы должны иметь сертификаты соответствия РФ. - Принятые в документации решения должны соответствовать требованиям экологических, санитарно-гигиенических, противопожарных и других норм, действующих на территории РФ. - Если из задания на разработку проектно-сметной документации вытекают противоречия или из описания работ – неясности в отношении исполнения каких-либо строительных и отделочных работ, то реализации подлежит более широкое и более высококачественное исполнение.

Руководитель рабочей группы
по объектам социальной
инфраструктуры
отрасли «Здравоохранения»


_____/С.А. Булыгин/

Начальник технического
управления ГКУ ГС «ЕДКС


_____/А.В. Гришаев/

ПОДГОТОВИЛ:

Ведущий специалист отдела
сопровождения капитального
ремонта


_____/И.С. Кононов/