

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGEȘ
DIRECȚIA AMENAJAREA TERITORIULUI ȘI URBANISM
DIRECȚIA TEHNICĂ
DIRECȚIA JURIDICĂ, ADMINISTRAȚIE PUBLICĂ LOCALĂ
DIRECȚIA ECONOMICĂ

APROBAT,
PREȘEDINTE,
Ion MÎNZÎNĂ

AVIZAT DE LEGALITATE,
SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI
Ionel VOICA

VIZAT,
VICEPREȘEDINTE,
Marius Florinel NICOLAESCU

RAPORT

la Proiectul de hotărâre privind aprobarea documentațiilor tehnico-economice -faza D.A.L.I. actualizat, a Devizului general actualizat, a indicatorilor tehnico-economici actualizați și a referatelor de verificare tehnică pentru obiectivul de investiții "*Consolidare și reabilitare Spital Județean de Urgență Pitești*"

1.SITUATIA EXISTENTĂ

Imobilul situat în municipiul Pitesti, str. Aleea Spitalului, nr.36, județul Argeș, cod poștal 110283, pe un teren în suprafață de 31.268 mp, aparține domeniului public al U.A.T. Județul Argeș și se află în administrarea Spitalului Județean de Urgență Pitești, în baza HCJ nr.38/23.03.2009.

BILANȚ TERITORIAL EXISTENT

Stotală teren = 31.268,00mp
Stotală construcții = 9738.8mp
Stotală desfășurată = 35902.45mp
Stotală spații verzi = 4.740,32mp
POT = 31.19%
CUT = 1.15

Conform Cărții Funciare, suprafețele clădirii studiate sunt:

Suprafața construită= 4861 mp
Suprafața desfășurată= 20940 mp

Vechimea mare a clădirii a condus la degradări la nivelul terasei, fațadelor și soclului. Apa pluvială este colectată și evacuată prin sistemul de canalizare, care este parțial colmatat.

Clădirea nu este izolată termic, având parțial ferestre de lemn, crăpate și torsionate ca urmare a intemperiilor.

Trotuarele de protecție din jurul clădirii sunt degradate, iar în unele zone lipsesc, ca și rigolele de colectare a apelor pluviale.

DESCRIEREA CLĂDIRII DIN PUNCT DE VEDERE GEOTEHNIC ȘI STRUCTURAL

Conform normativului P 100-1/2013 "Cod de proiectare seismică – Partea I – Prevederi de proiectare pentru clădiri", amplasamentul se încadrează în zona caracterizată prin accelerația terenului pentru proiectare $a_g = 0.25g$ (pentru un interval mediu de recurență IMR = 225 ani) și perioada de control (colt) a spectrului de răspuns $T_c = 0.7$ s.

Conform CR 1-1-4/2012 - "Cod de proiectare. Bazele proiectării și acțiuni asupra construcțiilor. Acțiunea vântului", presiunea de referință a vântului în amplasament, determinată din viteza de referință mediată pe 10 min. și având un interval mediu de recurență IMR = 50 ani (2% probabilitate anuală de depășire) este $q_b = 0.50$ kN/m².

Conform CR 1-1-3 – 2012 "Cod de proiectare. Evaluarea acțiunii zăpezii asupra construcțiilor", valoarea caracteristică a încărcării din zăpadă pe sol având 2% probabilitate de depășire într-un an, respectiv intervalul mediu de recurență IMR = 50 ani, este $S_k = 2.0$ kN/m².

Conform STAS 6054/77, adâncimea maximă de îngheț aferentă amplasamentului este de 90-100cm.

Structura de rezistență a ansamblului corpului spitalicesc este realizată din cadre de beton armat (stalpi și grinzi) cu planșeele realizate parțial monolit (în zona stâlpilor și a trecerilor de goluri instalații) Planșee :din beton armat Acoperiș :este tip terasa și izolată cu BCA de 15 cm.

Închiderile exterioare sunt realizate din zidărie de cărămidă.

DESCRIERE CLĂDIRE DIN PUNCT DE VEDERE AL INSTALAȚIILOR

- *Instalații termice existente*

Alimentarea cu agent termic pentru încălzire se face prin intermediul unui cazan pe gaz natural amplasat în incinta centralei termice a Spitalului Județean de Urgență Pitești . Acesta este dublat de un al doilea cazan, cu aceleași caracteristici ca primul folosit pe post de rezervă pentru un grad de siguranță suplimentar în alimentarea cu agent termic destinat încălzirii. Tip: ICI REX 130 x 2 buc, P max = 5 bar, Q max = 1300 Kw, T max = 90 *C.

Cele 2 cazane prezintă o stare bună de funcționare și sunt amplasate într-un corp distinct al Spitalului – Centrala termică.

Distribuția agentului termic de la cele 2 cazane cu funcționare pe gaz natural către subsolul spitalului, se realizează prin intermediul unui canal tehnic, cu țevi preizolate până la pompele de circulație existente prin subsol.

De la pompele de circulație existente în subsol, agentul termic este distribuit către toate radiatoarele aferente spitalului.

Coloanele și legăturile la corpurile de încălzire sunt preponderent din țeava de oțel. Corpurile de încălzire, realizate majoritar din fontă , sunt colmatate , cu risc evident de fisurare și cu o vechime în exploatare de peste 48 ani.

Spitalul dispune de aparate de aer condiționat în încăperile vitale (Bloc operator, UPU, Neonatologie, ASS , prosectura, etc.), dar nu are sisteme de tratare a aerului cu filtre și alte posibilități de igienizare.

Climatizarea este asigurată doar prin aparate tip monosplit, montate local pe fațadele clădirii.

- *Instalatii sanitare existente*

Sursa de alimentare cu apa potabilă o constituie rețeaua publică de alimentare cu apă.

Alimentarea cu apă rece a spitalului se realizează de la rețeaua existentă în incinta, racordată la rețeaua publică de alimentare cu apă printr-o conductă tip Ol Dn150, și un cămin de bransament complet echipat, existente.

Spitalul dispune de o sursă alternativă de alimentare cu apa, realizată printr-un puț forat și un rezervor de stocare de 80 mc.

Obiectivul dispune de instalație de alimentare cu apă și canalizare, existentă din anii 1971-1973, cu conducte din oțel pentru apă și conducte de canalizare din fontă, care se vor înlocui integral.

- *Instalatii electrice existente*

Alimentarea cu energie electrică a Spitalului Județean de Urgență Pitești, este realizată dintr-un post de transformare echipat cu 3 transformatoare, două de 400KVA și unul de 630KVA; unul din cele două de 400kVA, fiind folosit ca rezervă.

Totodată, ca măsură suplimentară de alimentare cu energie electrică este utilizat un grup electrogen de capacitate 225KVA, ce deservește o parte din consumatorii vitali, precum Bloc Operator, ATI, etc.

Conform expertizei de instalatii electrice realizate, precum și a vizitei în teren, s-a constatat faptul că din cauza exploatării îndelungate a instalațiilor electrice, acestea prezintă o stare avansată de degradare.

Printre cele constatate în urma vizitei în teren se enumeră:

- Conductori electrice casați și cu izolația deteriorată;
- Majoritatea tablourilor electrice se afla într-o stare avansată de uzură;
- Nu este respectată selectivitatea protecției cu echipamente de protecție din tablourile electrice;
- Circuitele de prize sunt uzate și nu respectă condițiile impuse de către normele în vigoare.

Instalația de iluminat este realizată cu corpuri de iluminat tip tub fluorescent, ineficiente energetic. Totodată nivelurile de iluminare conform normelor în vigoare nu sunt asigurate.

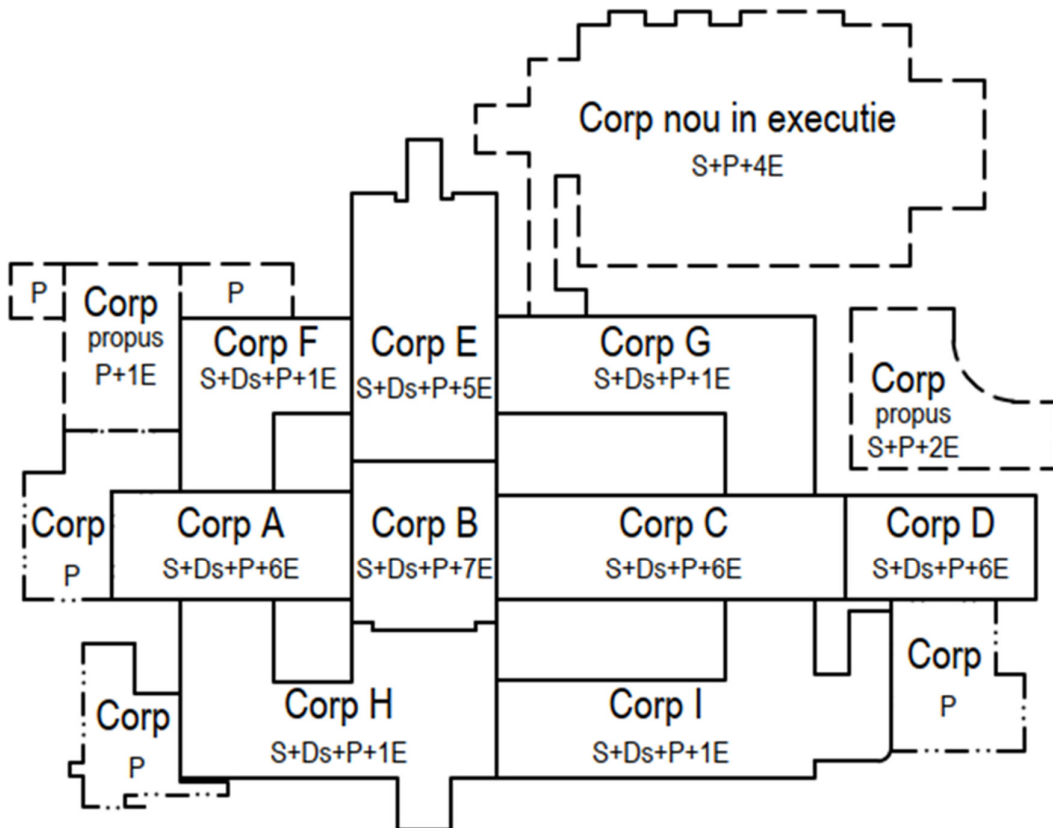
Lipsește instalația de detecție, semnalizare și alarmare incendiu (contrar prevederilor normelor în vigoare);

Lipsește instalația de paratrasnet (contrar prevederilor normelor in vigoare).

Având în vedere anul construirii spitalului-1970 și destinația de Bloc Operator, secție ATI, etc. din cadrul SJUP, acesta nu este prevăzut cu soluții de instalații electrice conforme cu normele în vigoare (alimentare în sistem IT, tablou electric special destinat Blocului Operator, gruparea consumatorilor luând în considerare clasele de importanță a receptorilor conform NP015/97 si I7/2011), fapt ce implică modificarea tuturor instalațiilor electrice.

Clădirea Spitalului Județean de Urgență Pitești a fost construită între anii 1971-1973 și este compusă din 9 corpuri:

- Corp A – regim de înălțime $S+D_s+P+6E$;
- Corp B – regim de înălțime $S+D_s+P+7E$;
- Corp C – regim de înălțime $S+D_s+P+6E$;
- Corp D – regim de înălțime $S+D_s+P+6E$;
- Corp E – regim de înălțime $S+D_s+P+5E$;
- Corp F – regim de înălțime $S+D_s+P+1E$;
- Corp G – regim de înălțime $S+D_s+P+1E$;
- Corp H – regim de înălțime $S+D_s+P+1E$;
- Corp I – regim de înălțime $S+D_s+P+1E$.



Adiacent Spitalului Județean de Urgență Pitești există și alte investiții aflate în implementare sau existente, care interacționează cu structurile celor 9 corpuri ale spitalului:

Corpuri propuse (aflate în implementare):

- Construire corp de clădire nou la Spitalul Județean de Urgență Pitești, cu regim de înălțime $S+P+4E$, aflat în execuție – alipit de corpul G;
- Extindere și dotare spații Urgență și amenajări incintă Spital Județean de Urgență Pitești, cu regim de înălțime $S+P+1E$, respectiv P – zona adiacentă corp „A” și „F” și extindere Parter existentă din anul 2011;
- Extinderea și dotarea Ambulatoriului Integrat al Spitalului Județean de Urgență Pitești, cu regim de înălțime $S+P+2E$ – zona adiacentă corp „D” și „G”;

Corpuri existente:

- Construcție cu regim de înălțime P, executat în 2011, adiacent corp „A”, corp „F” și corp propus P+1E / P;
- Construcție cu regim de înălțime P, adiacent corp „H”;

Securitate la incendiu – Clădirea nu răspunde la cerințele normelor în vigoare, cu privire la securitatea la incendiu.

Clădirea, în forma în care a fost proiectată și dată spre exploatare, îndeplinește o parte din principalele performanțe, având în vedere:

- condițiile de siguranță a utilizatorilor în caz de incendiu;
- comportarea la foc a construcției în ansamblu și a principalelor ei părți componente;
- condiții de siguranță a utilizatorilor în caz de incendiu

COMPARTIMENTE DE INCENDIU

Suprafața construită la sol a imobilului depășește maximumul de 2500 mp admis de P118, pentru un compartiment la incendiu, conform normelor actuale.

Clădirea nu este împărțită în compartimente la foc distincte și nu există perete de foc de separare între compartimente.

Gradul de rezistență la foc	Aria maximă construită (la sol), a unui compartiment de incendiu (în nr)	
	Clădiri cu un nivel	Clădiri cu mai multe niveluri
I-II	2500	
III	1800	
IV	1400	1000
V	1000	800

INSTALAȚII INCENDIU

INSTALAȚIE ILUMINAT SECURITATE ȘI EVACUARE, DETECȚIE, AVERTIZARE

În ceea ce privește instalațiile de curenti slabi existente în clădire, pentru securitate în circulație și evacuare în caz de incendiu, clădirea Spitalului Județean Pitești dispune de corpuri de iluminat de securitate de evacuare cu acumulatori având autonomie 2h. Alimentarea corpurilor de iluminat se face de la nivelul tablourilor secundare TES cu excepția corpurilor de iluminat pentru marcarea hidranților ce au alimentarea asigurată direct de la prize.

Clădirea nu beneficiază de centrală de detecție .

HIDRANȚI

Clădirea beneficiază de rețea de hidranți interiori și exteriori, însă trebuie să li se asigure debitele necesare , conform normativ stingere incendiu P118/ partea 3.

De asemenea, este necesară existența gospodăriei de apă.

SURSA DE APĂ

Sursa de alimentare cu apă potabilă o constituie rețeaua publică de alimentare cu apă.

Alimentarea cu apă rece a spitalului se realizează de la rețeaua existentă în incintă, racordată la rețeaua publică de alimentare cu apă printr-o conductă tip Ol Dn150 și un cămin de bransament complet echipat, existente.

Spitalul dispune de o sursă alternativă de alimentare cu apă, realizată printr-un puț forat și un rezervor de stocare de 80 mc.

Obiectivul dispune de instalație de alimentare cu apă și canalizare, existentă din anii 1971-1973, cu conducte din oțel pentru apă și conducte de canalizare din fontă, care se vor înlocui integral.

Obiectivul dispune în prezent de instalație de distribuție apă rece care se va înlocui integral, iar pentru reducerea pierderilor, se vor înlocui toate armăturile existente cu armături eficiente.

Economia de energie și izolarea termică – conform Auditului energetic întocmit în 2017 clădirea nu este izolată termic și există pierderi de energie.

Nu sunt îndeplinite criteriile de performanță pentru temperaturile interioare convenționale de calcul ale aerului interior, pentru încăperi încălzite, care sunt următoarele:

Temperaturile interioare convenționale de calcul ale aerului interior, pentru încăperi încălzite sunt următoarele:

1. Saloane, cabinete 22°C
2. Coridoare 18°C
3. Birouri 20°C
4. Grupuri sanitare 15°C

Temperaturile interioare convenționale de calcul pot fi considerate temperaturi reale ale încăperilor în condițiile când reprezintă media temperaturilor înregistrate timp de 24h la o distanță de 2m de pereții exteriori, la 0,75m deasupra pardoselii.

Diferența maximă între temperatura de calcul convențională a aerului interior și temperatura minimă admisă a suprafeței interioare a elementului de construcție, va fi următoarea: pereți 5,5°C; acoperișuri 4,5°C; pardoseli 3,5°C.

Protecția termică minimă necesară pe timp friguros, a elementelor de închidere caracterizată prin rezistența minimă la transfer termic și realizarea unei temperaturi minime pe suprafața elementului, mai mare decât temperatura punctului de rouă, se stabilește conform STAS 6472/3, pentru regimul normal de umiditate al încăperilor și pentru regimul normal de exploatare în timpul încălzirii, regim precizat de STAS 1907/1.

Elementele caracteristice privind amplasarea clădirii în mediul construit sunt următoarele:

- zona climatică: II (Te = - 15oC)
- orientarea față de punctele cardinale: N,S, V,E fațada principală este cu orientarea N
- zona eoliană: I (8 m/s)
- poziția față de vânturile dominante: amplasament moderat adăpostit
- amplasare față de clădirile învecinate: se afla pe o strada cu circulație moderată

Încălzirea spațiilor medicale și conexe din cadrul corpurilor A,B,C,D,E,F,G,H,I se realizează cu corpuri statice cu următoarele caracteristici:

Radiatoare din oțel tip 22-600 -1200 buc și radiatoare din fontă tip 600/2 – 780 buc. Consumul anual normal de căldură pentru încălzirea spațiilor ocupate ale unei clădiri, se determină cu ajutorul unei metode de calcul, conform Metodologiei de calcul al performanței energetice a clădirilor partea II, MC 001/2-2006 care se bazează pe transferul de căldură în

regim nestaționar prin elementele de construcție ale clădirii, ținând seama și de efectul aporturilor de căldură datorate activității umane și radiației solare, asupra temperaturii interioare.

Consumul anual normal de căldură pentru încălzire are semnificația unui consum de căldură anual probabil, care trebuie asigurat de sistemul de încălzire interioară pentru realizarea unui microclimat confortabil pentru ocupanți. Sistemul de încălzire interioară funcționează în regim continuu.

Concluzii

În urma expertizării termice și energetice a clădirii Spitalului Județean de Urgență Pitești , Corp A,B,C,D,E,F,G,H,I se constată următoarele:

- Anvelopa clădirii este caracterizată de o izolație medie scăzută.
- Elementele vitrate înlocuite sunt etanșe,existând elemente vitrate neînlocuite
- Terasa celor 9 corpuri nu este izolată corespunzător
- Placa spre subsol nu este izolată
- Datorită celor enumerate mai sus nu se realizează confortul termic
- Raportul de audit energetic va lua în considerație măsuri de reabilitare a anvelopei.

Clădirea Spitalului Județean de Urgență Pitești , Corp A, B, C, D, E, F, G, H, I, Aleea Spitalului nr.36, mun.Pitești, județul Argeș este încadrată în clasa energetică "D" cu o valoare de 335,48 kWh/m²an pentru consumul anual de căldură pentru încălzire, preparare apă caldă de consum , iluminat.

RECOMANDĂRI PENTRU EXECUȚIA LUCRĂRILOR DE CONSOLIDARE ȘI REABILITARE

Având în vedere că una din condițiile obligatorii este ca Spitalul Județean de Urgență Pitești să rămână funcțional în timpul lucrărilor de consolidare și reabilitare, se impun etape de lucru, care să mențină funcționale cât mai mult timp secțiunile vitale și să păstreze spații necesare spitalizării .

Principii de etapizare:

În ceea ce privește etapizarea, identificăm factorii majori ce influențează aceasta:

- nodurile de circulație ce trebuie să rămână funcționale și să fie consolidate și reabilite în termen cât mai scurt.
- secțiunile vitale : ATI, Bloc operator
- secțiunile dispuse pe mai multe tronsoane vor genera etape de etapizare altfel încât să rămână funcționale parțial.
- clădirea e alcătuită din corpuri cu înălțimi diferite , iar consolidarea se va face de jos în sus, nodul principal trebuind să asigure transport pe tot timpul consolidării, iar corpurile cu înălțimi mai mici se vor finaliza într-un timp mai scurt.

Având în vedere ca secțiunile vitale se afla dispuse la etajul 1 , dispunerea secțiunilor acestui nivel pe tronsoane condiționează etapizarea în felul următor:

- Secția de ATI, având în vedere că are 3 căi de acces, dispuse câte una într-un tronson diferit și este dispusă în plan orizontal pe 3 tronsoane, A, E și F , se va consolida și reabilita astfel încât un tronson să rămână în permanență funcțional, ținând cont și de corespondența aflată între corpul P+4 cu secția ATI din tronsonul E.
- Blocul Operator , dispus la etajul 1, se desfășoară în 2 tronsoane H și I . Recomandăm întâi consolidarea corpului I , pentru a rămâne funcțional tronsonul

H , în care se află și filtrul de acces în blocul operator rămânând funcțională și legătura cu nodul principal și ATI.

În urma celor menționate, concluzionăm că tronsoanele B, H și A vor fi consolidate și reabilitate în ultima etapă. Acest lucru este de preferat pentru că accesul principal în spital se afla la parterul corpului H.

Corpul F va fi reabilitat într-o etapă distinctă față de corpul H și E , astfel încât să funcționeze pe rând, împreună cu unul dintre aceste corpuri pe etajul 1, păstrând secția funcțională cu 2 tronsoane.

Etapa aceasta va avea în vedere că filtrul de acces în corpul operator și circulația către corpul I(reabilitat în prealabil) să fie executat în cel mai scurt timp posibil și dat în folosință, iar circulația materialelor și a muncitorilor să fie deviată prin corpul A. Astfel, accesul în secția de ATI, funcțională cu 2 tronsoane E și F , se va face din nodul principal , prin corpul E.

Recomandăm consolidarea și reabilitarea în aceeași etapă a corpurilor C și I , pentru ca transportul materialelor și al muncitorilor din nodul principal către corpul I să se facă prin corpul C , astfel încât filtrul de acces către blocul operator să rămână funcțional.

În etapele de consolidare și reabilitare ale corpurilor H și I se va executa și extinderea pasarelei exterioare , necesară culoarului de evacuare materiale rezultate din sălile de chirurgie.

Pe etajul 1, conform etapizării rezultate, Secția de ginecologie, va fi reabilitată în etape diferite, corpul C într-o etapă și corpul G și D în altă etapă. În timpul consolidării corpului C, secția de ginecologie va avea acces prin corpul G .

Ținând cont de factorii ce influențează etapizarea , aceștia fiind reprezentați de circulația verticală majoră și etajul critic , precum și de înălțimea tronsoanelor, identificăm următoarele etape recomandate de proiectant:

1. Consolidarea și reabilitarea corpurilor G și D

În cadrul acestei etape se vor consolida în paralel corpurile G și D , până la etajul 1 inclusiv(corpul G având regim de înălțime $S+D+P+1$) , se va continua cu corpul D pe înălțime și în paralel cu consolidarea pe verticală a corpului D se va începe etapa 2 cu consolidarea corpului C , astfel încât , fluxurile orizontale din corpul C spre corpul D să devină funcționale cât mai repede.

2. Consolidarea și reabilitarea corpurilor C și I

În cadrul acestei etape , având în vedere că tronsonul I are regim de înălțime $S+D+P+1$, va fi finalizat înaintea corpului C și se va ține seama că se vor consolida în paralel până la etajul 1 inclusiv, pentru funcționarea fluxurilor , apoi, după terminarea tronsonului I, se va continua consolidarea pe verticală a tronsonului C , în paralel cu începerea consolidării la tronsonul E.

3. Consolidarea și reabilitarea corpurilor E și F

În cadrul acestei etape , având în vedere că tronsonul F are regim de înălțime $S+D+P+1$, va fi finalizat înaintea corpului E și se va ține seama că se vor consolida în paralel până la etajul 1 inclusiv, pentru funcționarea fluxurilor , apoi, după terminarea tronsonului H, se va continua consolidarea pe verticală a tronsoanelor A și B.

1. Anveloparea clădirii cu termosistem și reabilitarea teraselor, în ceea ce privește hidroizolarea și termoizolarea.

Se recomandă schimbarea tâmplăriei , pe tronsoane, pe etape de consolidare, pentru ca secțiunile să devină funcționale odată cu finalizarea lucrărilor de consolidare și reabilitare.

Etapizarea recomandată de proiectantul fazei D.A.L.I. actualizat va fi revizuită și detaliată la faza de Proiect Tehnic.

Etapizarea recomandată la faza DALI actualizat este o recomandare, aceasta fiind supusă analizei în faza de execuție, în funcție de resursele companiei de construcții și va fi supusă consultării cu Direcția de Sănătate Publică în materie de fluxuri și circuite pe timpul lucrărilor.

2. Consolidarea și reabilitarea corpurilor A , B și H

În cadrul acestei etape , avînd în vedere că tronsonul H are regim de înălțime S+D+P+1, va fi finalizat înaintea corpurilor A și B și se va ține seama că se vor consolida în paralel până la etajul 1 inclusiv, pentru funcționarea fluxurilor , apoi, după terminarea tronsonului H, se va continua consolidarea pe verticală a tronsoanelor A și B.

1. Anveloparea clădirii cu termosistem și reabilitarea teraselor, în ceea ce privește hidroizolarea și termoizolarea.

Se recomandă schimbarea tâmplăriei , pe tronsoane, pe etape de consolidare, pentru ca secțiunile să devină funcționale odată cu finalizarea lucrărilor de consolidare și reabilitare.

Etapizarea recomandată de proiectantul fazei D.A.L.I. va fi revizuită și detaliată la faza de Proiect Tehnic.

Etapizarea recomandată la faza DALI este o recomandare, aceasta fiind supusă analizei în faza de execuție, în funcție de resursele companiei de construcții și va fi supusă consultării cu Direcția de Sănătate Publică în materie de fluxuri și circuite pe timpul lucrărilor.

În cadrul Programului Național de Dezvoltare Locală, aprobat prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 28/2013, U.A.T. Județul Argeș are în implementare investiția **„Consolidare și reabilitare Spitalul Județean de Urgență Pitești”**.

Prin Hotărârea Consiliului Județean Argeș nr. 52/17.03.2017 a fost aprobată valoarea estimată a obiectivului de investiții **„Consolidare și reabilitare Spitalul Județean de Urgență Pitești”** conform Devizului general în sumă de 78.722.308,00 lei.

Potrivit Contractului de finanțare nr.1820/18.10.2017/ 17780 / 26.10.2017 pentru Programul Național de Dezvoltare Locală - etapa a II-a, încheiat între Ministerul Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene și Unitatea Administrativ Teritorială Județul Argeș a fost alocată din bugetul Ministerului Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fonduri Europene o finanțare în sumă totală de **75.962.617,00 lei**, valoarea totală a investiției fiind de 78.722.304,00 lei.

Județul Argeș a încheiat contractul nr. 19290 / 249 / 21 / 14.10.2021 având ca obiect prestarea serviciilor de actualizare a Documentației de avizare a lucrărilor de intervenții,

pentru obiectivul de investitii **"Consolidare și reabilitare Spitalul Județean de Urgență Pitești"**.

Prin adresa nr. ABG: 370/22/05.07.2022, înregistrată la Județul Argeș cu nr.14634/08.07.2022, prestatorul serviciilor de proiectare a înaintat Devizul general estimativ pentru obiectivul de investiții **"Consolidare și reabilitare Spitalul Județean de Urgență Pitești"**.

Valoarea totală a investiției conform Devizului general la data de **17.03.2017**, aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Argeș nr. 52/17.03.2017, a fost de: **78.722,308 mii lei inclusiv T.V.A.**, din care valoarea C+M a fost **56.413,476 mii lei inclusiv T.V.A.**, iar valoarea actualizată a cofinanțării este în sumă de **4.694,273 mii lei**.

Valoarea totală a investiției conform Devizului general estimativ– actualizat la data de **07.07.2022**, este **212.009,080 mii lei inclusiv T.V.A.**, din care valoarea C+M este **135.144,920 mii lei inclusiv T.V.A.**

Urmare contractului de servicii nr.3928/31/17.02.2023 încheiat între Județul Argeș și S.C. Expert Infradesign S.R.L., având ca obiect principal prestarea serviciilor de verificare a documentațiilor tehnice prin verificatori atestați pentru obiectivul de investiții "Consolidare și reabilitare Spital Județean de Urgență Pitești", s-au transmis prin adresa nr.7134/29.03.2023 Referatele privind verificarea de calitate la cerințele A1, A2, B1, F, C_c, D, E, Ci, It,Is/Saac, Ie.

Documentația de Avizare a lucrărilor de intervenții –actualizată și documentația tehnică integrată acesteia este întocmită în conformitate cu prevederile menționate la Regimul economic și Regimul tehnic din Certificatul de urbanism nr. 967 din 23.09.2020 cu prelungire până la data de 24.09.2024, emis de Primăria Municipiului Pitești.

Având în vedere cele prezentate mai sus și în conformitate cu dispozițiile:

- art. 173, alin. (1), lit. "b" și lit. "d", alin (3), lit. "f", alin (5), lit. "c", art. 182, alin. (1) coroborat cu art. 196, alin. (1) lit."a" și art. 243, alin (1), lit. "a" din *O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ*, cu modificările și completările ulterioare,,
- *Hotărârii Guvernului 28/2008 privind aprobarea conținutului-cadru al documentației tehnico-economice aferente investițiilor publice, precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenții,*
- *O.U.G. 93/2021 privind instituirea unor măsuri pentru derularea Programului național de dezvoltare locală etapa a II-a și pentru modificarea art. IV alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 6/2017 pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru stabilirea unor măsuri privind realizarea investițiilor finanțate din fonduri publice,*
- art. 44, alin.(1) din *Legea nr.273/2006 privind finanțele publice locale* actualizată,
- art. 10, alin (6) din Ordinul nr. 1.851 din 9 mai 2013 pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală

supunem spre aprobare plenului Consiliului Județean Argeș documentațiile tehnico-economice -faza D.A.L.I. actualizat, Devizul general actualizat, indicatorii tehnico-economici actualizați și referatele privind verificarea de calitate la cerințele A1, A2, B1, F, Cc, D, E, Ci, It,Is/Saac, Ie pentru obiectivul de investiții ***”Consolidare și reabilitare Spitalul Județean de Urgență Pitești”***.

**Director Executiv,
Alin STOICEA**

**Director Executiv,
Carmen MOCANU**

**Arhitect Sef,
Andreea TACHE**

**Director Executiv,
Alisa CIOBANU**

Redactat:
T.Toderici
R.Ciortan