PYTANIA – ODPOWIEDZI – część 5

Odpowiedzi na pytania, które wpłynęły w okresie od 23 lutego 2018 r. do 5 marca 2018 r.
(numeracja pytań – kontynuacja części 4)

Pytanie nr 7.
Po zapoznaniu się z treścią odpowiedzi na pytania – część 2, w kontekście pkt 3 w rozdziale II regulaminu konkursu na opracowanie koncepcji architektoniczno-urbanistycznej rozbudowy Wielkopolskiego Centrum Onkologii o Budynek Ambulatoryjny pozwalamy sobie na przedłożenie następującego wniosku. Zgodnie z treścią odpowiedzi na pytanie nr 4 obowiązkiem projektanta będzie także wykonanie projektu technologii medycznej. Pozwalamy sobie przypomnieć, że projekt technologiczny wykonawczy jest fundamentalny dla dokumentacji wykonawczej, gdyż między innymi zawiera szczegółowe wytyczne dla wszystkich wykonawczych opracowań branżowych. Będzie to, obszerne opracowanie dotyczące zakresu, którego koszty (zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 3) nie są uwzględnione w pkt 3.1 rozdziału II.
Prosimy uprzejmie o podanie przewidywanych kosztów wyposażenia technologicznego (medycznego) i potwierdzenie, że koszt dokumentacji będzie liczony jako procent od wartości robót i dostaw nią objętych, czyli od wartości robót budowlano – instalacyjnych i wyposażenia technologicznego.

ODPOWIEDŹ
Zamawiający potwierdza, że w zakres dokumentacji projektowej, mającej posłużyć do wykonania rozbudowy WCO o Budynek Ambulatoryjny, wchodzi między innymi projekt technologii medycznej, jako element niezbędny do wykonania projektów wykonawczych we wszystkich branżach. Projekt technologiczny nie jest więc jakimś ponadstandardowym dodatkiem do dokumentacji projektowo-kosztorysowej, w związku z czym nie widzimy przesłanek, aby ten integralny element dokumentacji miał generować jakieś dodatkowe koszty.
Należy przy tym wyjaśnić, iż dobór konkretnej aparatury medycznej, przeprowadzenie procedur przetargowych związanych z jej zakupami oraz instalacją i uruchomieniem, leży w gestii inwestora i jest to proces odrębny od robót budowlanych, wykonywanych przez generalnego wykonawcę na podstawie omawianego projektu. W przypadku wysoko zaawansowanych technologii medycznych, z jakimi mamy do czynienia w onkologii, koszt wyposażenia budynku w sprzęt medyczny bywa porównywalny, a nierzadko większy niż wartość samego budynku. Sugestia, aby koszt aparatury medycznej, którą użytkownik umieści w budynku, stanowił podstawę do wyliczenia wynagrodzenia architekta za projekt budynku, nie znajduje więc logicznego uzasadnienia.
Wracając do naszego konkretnego przypadku, dla uniknięcia wszelkich niejasności interpretacyjnych przypominamy, że zgodnie z Regulaminem Konkursu, kwotą bazową do określenia wynagrodzenia za projekt jest 50.000.000,- zł (pięćdziesiąt milionów złotych), natomiast wskaźnik maksymalnego kosztu dokumentacji projektowej przyjęto ostatecznie na poziomie 3,7%.

Tak więc, najwyższa wartość wynagrodzenia netto za opracowanie dokumentacji projektowej, jaka może zostać wynegocjowana pomiędzy Zamawiającym a Projektantem, wynosi 1.850.000,- zł (jeden milion osiemset pięćdziesiąt tysięcy złotych). Dodatkowo, za sprawowanie nadzoru autorskiego najwyższa wartość wynagrodzenia netto dla Projektanta może wynieść 185.000,- zł (sto osiemdziesiąt pięć tysięcy złotych). Są to stawki ostateczne, proponowane przez Zamawiającego, natomiast każdy z potencjalnych uczestników konkursu podejmuje suwerenną decyzję, czy jest zainteresowany wziąć w nim udział na powyższych warunkach.

Opracowanie:
Małgorzata Kołodziej-Sarna
Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych

arch. Katarzyna Wrońska
sekretarz organizacyjny Konkursu