**Załącznik nr. 4.1. Wykaz pomieszczeń do zamgławiania dla Pakietu nr 1 i 2**

Wykaz pomieszczeń dla usługi dezynfekcji fumigacyjnej – zamgławianie 1 raz w miesiącu wg. Umowy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Pomieszczenia*** | ***Pomieszczenia zamgławianie wymiennie za pomieszczenie z wykazu*** | ***Data zamgławiania*** | ***Podpis potwierdzającego wykonanie (Piel. Oddziałowa, Kierownik Bloku)*** |
| Blok Operacyjny: **Al. Focha 33** | | | |
| 2 sale operacyjne – 86,49 m2 |  |  |  |
| Jedna sala wybudzeniowa – 32,90 m2 |  |  |  |
| Oddział Ortopedii: **Al. Focha 33** | | | |
| Sala wzmożonego nadzoru – 63,59 m2 |  |  |  |
| Sala opatrunkowa – 16,48 m2 |  |  |  |
| Kuchenka oddziałowa czysta-brudna – 8,34 m2 |  |  |  |
| Pomieszczenia ul. Skarbowa 1: | | | |
| Pracownia endoskopowa; 2 sale endoskopowe – około 60 m2 |  |  |  |
| II Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologii: gabinet zabiegowy - 20 m2 |  |  |  |
| II Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologii: izolatka – 16 m2 |  |  |  |
| Gabinet konsultacyjny - 20 m2 |  |  |  |