**ANNEXE 1 au CCAP**

DAF\_2024\_000627

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPTE RENDU TRIMESTRIEL D'EXECUTION DE LA PRESTATION (CRT)** | | | | | |
| Ce CRT est établi conjointement entre le GSBdD et le titulaire Ce document est transmis à la PFC Est / DAP | | | | | |
| MARCHE DE | | TRANSPORTS DE BIENS DIVERS | | |  |
| MOIS CONSIDERES | |  | | |  |
| BDD |  |  | | |  |
| FORMATIONS | |  | | |  |
| N° MARCHE / Titulaire | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
| **NOTATION : 1=non satisfaisant 2=moyennement satisfaisant 3=satisfaisant** | | | | | |
| EXECUTION DU SERVICE :   |  |  | | --- | --- | | RESPECT DES HORAIRES DE TRAJETS DEMANDES |  | | MOYENS MIS EN ŒUVRE EN CAS DE PROBLEME |  | | ETAT DE LA RELATION FORMATION/PRESTATAIRE |  | | EVALUATION GENERALE DE LA PRESTATION |  | | INFORMATION SUR L’EMISSION DE GAZ A EFFET DE SERRE GLOBALE SUR LA PERIODE POUR LES PRESTATIONS CONCERNEES |  | | MISE EN ŒUVRE PROTOCOLE SANITAIRE |  | | | | | | |
| *(Expliquer les raisons d'une évaluation générale notée 1 ou 2 - une fiche peut être annexée au présent CRT si l'appréciation des prestations nécessite plus de développement)* | | | | | |
| **OBSERVATIONS :** | | | | | |
|
| **ACCORD DE LA FORMATION BENEFICIAIRE POUR LA RECONDUCTION DU MARCHE** (1) | | | | OUI | NON |
| (1) Rayer la mention inutile | | | | | |
| Observations | | | | **Visa GSBdD/DCS** | |
| **Représentant du GSBdD** | | | **Titulaire du marché** | (date, grade, Nom et fonction) | |
| (date, Grade, Nom et fonction) | | | (Date, Nom et fonction) |
|
|
|
|