|  |
| --- |
| EFS_Filet |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT[[1]](#footnote-1)** | ATTRI1 |

|  |
| --- |
| **A - Objet de la consultation et de l’acte d’engagement.** |

** A1 – Objet du marché public :**

**Fourniture de solutés pour aphérèse en vue de la préparation de produits sanguins labiles, autres solutés et solutions de laboratoire.**

**◼** **A2 – Code CPV principal :**

Les codes CPV des fournitures du présent marché public sont les suivants :

33600000-6 - Produits pharmaceutiques

33692500-2 - Solutions injectables.

**◼ A3 – Forme du marché public :**

Il s’agit d’un accord-cadre monoattributaire fixant toutes les stipulations contractuelles et exécuté au fur et à mesure de l’émission de bons de commande (article R.2162-2 alinéa 2 et articles R.2162-13 et R.2162-14 du code de la commande publique).

**** **A4 – Cet acte d'engagement correspond :**

*(Le soumissionnaire coche les cases correspondantes.)*

au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché public *(en cas d’allotissement)*.

*(Indiquer l’intitulé du ou des lots tel qu’il figure dans le règlement de la consultation ou le CCAP)*

à la totalité des lots *(en cas d’allotissement)*.

|  |
| --- |
| **B - Engagement du soumissionnaire ou du groupement d’opérateurs économiques** |

## B1 - Identification et engagement du soumissionnaire ou du groupement d’opérateurs économiques :

*(Le soumissionnaire coche les cases correspondantes.)*

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes :

Le Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP)

Le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) et ses annexes :

* Annexe 1 : Caractéristiques et exigences techniques et règlementaires
* Annexe 2 : Contrat Qualité

Le CCAG-FCS : Cahier des Clauses Administratives Générales applicable aux marchés publics de fournitures courantes et de services, approuvé par l’arrêté du 30 mars 2021

et conformément à leurs clauses,

Le signataire

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

*[Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro* ***SIREN/SIRET****]*

engage la société ……………………… sur la base de son offre ;

*[Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro* ***SIREN/SIRET****]*

L’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement ;

*[Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro* ***SIREN/SIRET****.]*

**B3 - Prix :**

Le soumissionnaire s’engage sur la base de l’offre financière basée sur :

Les prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.

Conformément à l’article R.2162-4 2° du code de la commande publique, l’accord-cadre est conclu avec seulement un maximum en quantités par lot défini comme suit.

Dans l’hypothèse où le marché serait reconduit pour 24 mois, les mêmes quantités maximums définies pour la première période d’exécution s’appliqueront.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lots** | **Descriptif de la fourniture** | **Quantité de fourniture maximale par période de 24 mois (première période d'exécution du marché)** | **Quantité de fourniture maximale par période de 48 mois (durée totale d'exécution du marché)** |
| 1 | Ampoule plastique injectable 5 mL NaCl 0,9% | 900 000 | 1 800 000 |
| Ampoule plastique injectable 10 mL NaCl 0,9% | 420 000 | 840 000 |
| Ampoule plastique injectable 20 mL NaCl 0,9% | 70 000 | 140 000 |
| 2 | Poche en plastique souple 50 mL NaCl 0,9% | 12 500 | 25 000 |
| 3 | Poche en plastique souple 100mL NaCl 0,9% | 10 000 | 20 000 |
| 4 | Poche en plastique souple 250 mL NaCl 0,9% pour utilisation en thérapie | 32 000 | 64 000 |
| Poche en plastique souple 500 mL NaCl 0,9% pour utilisation en thérapie | 48 000 | 96 000 |
| Poche en plastique souple 1000 mL NaCl 0,9% pour utilisation en thérapie | 80 000 | 160 000 |
| 5 | Flacon plastique versable NaCl 0,9% 500 mL | 40 000 | 80 000 |
| Flacon plastique versable NaCl 0,9% 1000 mL | 1 120 000 | 2 240 000 |
| 6 | Bidon plastique versable NaCl 5 litres | 246 000 | 492 000 |
| 7 | Poche en plastique souple 800 à 1000 mL ACD-A pour utilisation en thérapie | 14 000 | 28 000 |
| Poche en plastique souple 500 mL ACD-A pour utilisation en thérapie | 24 000 | 48 000 |
| 8 | Poche en plastique souple 800 à 1000 mL ACD-A pour utilisation en thérapie | 11 000 | 22 000 |
| Poche en plastique souple 500 mL ACD-A pour utilisation en thérapie | 12 000 | 24 000 |
| 9 | Poche en plastique souple 500 mL NaCl 0,9% pour utilisation en aphérèse sécurisée munie d'un connecteur de type raccord trocardable et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT128) | 280 000 | 560 000 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lots** | **Descriptif de la fourniture** | **Quantité de fourniture maximale par période de 24 mois (première période d'exécution du marché)** | **Quantité de fourniture maximale par période de 48 mois (durée totale d'exécution du marché)** |
| 10 | Poche en plastique souple 500 mL ACD-A pour utilisation en aphérèse sécurisée munie du nouveau connecteur femelle selon la norme internationale AFNOR 18250-8 et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT128) | 2 000 000 | 4 000 000 |
| Poche en plastique souple 750 à 1000 mL ACD-A pour utilisation en aphérèse sécurisée munie du nouveau connecteur femelle selon la norme internationale AFNOR 18250-8 et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT128) | 360 000 | 720 000 |
| 11 | Poche en plastique souple 500 mL ACD-A pour utilisation en aphérèse sécurisée munie du nouveau connecteur femelle selon la norme internationale AFNOR 18250-8 et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT 128) | 1 400 000 | 2 800 000 |
| Poche en plastique souple 750 à 1000 mL ACD-A pour utilisation en aphérèse sécurisée munie du nouveau connecteur femelle selon la norme internationale AFNOR 18250-8 et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT 128) | 280 000 | 560 000 |
| 12 | Poche en plastique souple solution PAS III 250 mL munie d'une tubulure pour connexion stérile pour conservation des concentrés plaquettaires issus de mélanges | 56 000 | 112 000 |
| 13 | Poche en plastique souple solution PAS III 280 mL munie d'une tubulure pour connexion stérile pour conservation des concentrés plaquettaires issus de mélanges | 100 000 | 200 000 |
| 14 | Poche en plastique souple solution PAS III 280 mL munie d'une tubulure pour connexion stérile pour conservation des concentrés plaquettaires issus de mélanges | 60 000 | 120 000 |
| 15 | Poche en plastique souple solution PAS III 300 mL munie d'une tubulure pour connexion stérile pour conservation des concentrés plaquettaires issus de mélanges | 650 000 | 1 300 000 |
| 16 | Poche en plastique souple solution PAS III 300 mL munie d'une tubulure pour connexion stérile pour conservation des concentrés plaquettaires issus de mélanges | 350 000 | 700 000 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lots** | **Descriptif de la fourniture** | **Quantité de fourniture maximale par période de 24 mois (première période d'exécution du marché)** | **Quantité de fourniture maximale par période de 48 mois (durée totale d'exécution du marché)** |
| 17 | Poche en plastique souple solution PAS III 500 mL pour conservation des concentrés plaquettaires issus d'aphérèse sécurisée munie d'un connecteur Luer Lock mâle et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT128) | 400 000 | 800 000 |
| 18 | Poche en plastique souple solution PAS III 500 mL pour conservation des concentrés plaquettaires issus d'aphérèse sécurisée munie d'un connecteur Luer Lock mâle et d'une vignette de traçabilité repositionnable (libellé en clair + lot et référence en clair + CAB ISBT128) | 280 000 | 560 000 |
| 19 | Poche en plastique souple solution de conservation des CGR 250 à 350 mL munie d'un connecteur Luer Lock femelle pour CGR issus de transformations | 48 000 | 96 000 |
| 20 | Poche en plastique souple solution de lavage des hématies (NaCl 0,9% + Glucose 0,2%) 2000 mL | 30 000 | 60 000 |
| 21 | Solution de glycérol 57,1% 500 mL pour congélation des hématies | 14 000 | 28 000 |
| 22 | Solution saline hypertonique 12% 250 mL pour décongélation des hématies | 7 000 | 14 000 |
| 23 | Ampoule 10 mL verre de DMSO pur | 128 000 | 256 000 |
| Flacon verre bague alu percutable 10 mL de DMSO pur | 17 000 | 34 000 |
| Flacon verre bague alu percutable 50 mL de DMSO pur | 3 400 | 6 800 |
| 24 | Flacon verre bague alu percutable 7/8 mL de DMSO/Dextran | 2 700 | 5 400 |
| 25 | Ampoule plastique 10 mL Eau Stérile (PPI) | 42 000 | 84 000 |
| Ampoule plastique 20 mL Eau Stérile (PPI) | 11 000 | 22 000 |
| 26 | Flacon plastique versable Eau Stérile 45 mL | 5 000 | 10 000 |
| 27 | Flacon plastique versable Eau Stérile 500 mL | 14 000 | 28 000 |
| Flacon plastique versable Eau Stérile 1000 mL | 600 000 | 1 200 000 |
| 28 | Bidon plastique versable Eau Stérile 5 litres | 200 000 | 400 000 |

**B4 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :**

*(En cas de groupement d’opérateurs économiques.)*

Pour l’exécution du marché public, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

*(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres****du groupement conjoint** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT**  **de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B5 - Compte (s) à créditer :**

*Le soumissionnaire remplit ci-dessous le nom de l’établissement bancaire et le numéro de compte complet, il agrafe ci-après un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal ; il vérifie que l’IBAN est clairement mentionné sur le document transmis.*

*Dans l’hypothèse de compte bancaire domicilié à l’étranger, le soumissionnaire transmet à l’EFS une domiciliation bancaire au format international SWIFT.*

*(En cas de groupement conjoint, joindre un d’identité bancaire ou postal pour chacun des membres du groupement)*

**** Nom de l’établissement bancaire :

**** Numéro de compte :

**B6– Régime fiscal lié aux fournitures et services objet du marché public**

*(Le soumissionnaire obtient l’information auprès de son service comptable).*

Le soumissionnaire a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le soumissionnaire indique le taux de TVA applicable aux fournitures objets du marché publics : ………………………………

Le soumissionnaire indique, le cas échéant, son numéro d’agrément de formation continue : …………………………

Le cotraitant ……………. a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le cotraitant ………… indique le taux de TVA applicable aux produits objets du marché : ………………………………

Le cotraitant …………. indique le cas échéant son numéro d’agrément de formation continue : …………………………

**B7 - Avance***(article R2191-5 CCP)* **:**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  OUI  NON

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

#### B8 - Durée du marché public :

La durée du marché public est de 24 mois à compter du :

21 juillet 2025, ou de la date de notification du marché public dans le cas où cette dernière serait postérieure au 21 juillet 2025.

Le marché public est reconductible :  OUI  NON

* Nombre de reconduction(s) : 1
* Durée de la période de reconduction : 24 mois

**Etant précisé que la durée totale de l’accord-cadre ne peut dépasser quarante-huit (48) mois.**

**B9 - Délai de validité de l’offre :**

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres indiqué dans le règlement de la consultation.

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le soumissionnaire, candidat individuel, ou, en cas groupement d’opérateurs économiques, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.** |

**C1 – Signature du marché public par le candidat individuel :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

**C2 – Signature du marché public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R.2142-24 CCP)*:

*(Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire).*

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

*(Le soumissionnaire coche la (ou les) case(s) correspondante(s).)*

pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur public et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

*(Les membres du groupement cochent la case correspondante.)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur public et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

**Contact(s) du soumissionnaire (coordonnées des personnes chargées de la passation et de l’exécution du marché public : interlocuteur commercial, technique, qualité, administratif (facturation)) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom, prénom et fonction** | **Coordonnées téléphonique (numéro fixe, mobile, fax) et électronique (mail)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ATTENTION : si en cours de passation ou d’exécution du marché, ces adresses venaient à être modifiées, il revient au soumissionnaire de transmettre cette information à stde.marches.publics@efs.sante.fr**

|  |
| --- |
| D - Identification du (des) pouvoir(s) adjudicateur(s). |

#  D1 - Désignation du pouvoir adjudicateur :

1. **Établissement Français du Sang**
2. 20 avenue du Stade de France
3. 93218 LA PLAINE SAINT DENIS CEDEX
4. Téléphone : 01 55 93 95 00
5. Télécopie : 01 55 93 96 02
6. **Le Ministère de la Défense, Direction centrale du Service de Santé des Armées pour le compte du Centre de Transfusion Sanguine des Armées (CTSA)**
7. 1 rue Raoul Batany – BP 410
8. 92 141 CLAMART

** D2 - Nom, prénom, qualité du signataire du marché public :**

*(Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.)*

Monsieur le Président de l’Établissement Français du Sang (adresse identique)

**** **D3 - Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R.2191-60 du CCP (nantissements ou cessions de créances)*:***

Monsieur le Président de l’Établissement Français du Sang (adresse identique)

**◼ D4 - Représentant du pouvoir adjudicateur pour l’exécution du marché public et ordonnateur des paiements** :

Monsieur le Président de l’Établissement Français du Sang (adresse identique)

Mesdames et Messieurs les Directeurs des Établissements désignés ci-après :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Établissement** | **Adresse postale** | **N° SIRET** | **Téléphone** |
| PACA-Corse | 149 boulevard Baille  13392 Marseille Cedex 5 | 42882285200136 | 04 91 18 95 00 |
| Grand Est | 85/87 boulevard Lobau - CS 10720  54064 Nancy Cedex | 42882285202751 | 03 83 44 62 62 |
| Nouvelle-Aquitaine | Enora Park – Bâtiment 4 – 198 avenue du Haut Lévêque – CS 20020 – 33615 PESSAC Cedex | |  | | --- | | 42882285202900 | | 05 56 90 83 83 |
| Bourgogne - Franche Comté | 8 rue du Dr. Jean-François-Xavier Girod  BP 1937  25020 Besançon Cedex | 42882285200052 | 03 81 61 56 15 |
| Bretagne | Rue Jean-Pierre Gineste - BP 91614  35016 Rennes Cedex | 42882285200045 | 02 99 54 42 22 |
| Centre – Pays de la Loire | 50, avenue Marcel Dassault - BP 40661  37206 Tours Cedex 3 | 42882285202256 | 02 47 36 21 00 |
| Guadeloupe Guyane | Boulevard de l’Hôpital - BP 686  97171 Pointe-à-Pitre | 42882285202413 | 05 90 47 18 20 |
| Ile de France | 122-130, rue Marcel Hartmann  Léa Park bât. B  94200 Ivry sur Seine | 42882285201811 | 01 43 90 50 00 |
| La Réunion-Océan Indien | CHU Félix Guyon - Route de Bellepierre - BP 771  97475 Saint-Denis Cedex | 42882285200185 | 02 62 90 53 80 |
| Martinique | Rue du coup de main - CS 40511  97264 Fort-de-France Cedex | 42882285200177 | 05 96 75 79 00 |
| Hauts-de-France-Normandie | Eurasanté  256 Avenue Eugène Avinée  59120 LOOS | 42882285203031 | 03 28 54 22 22 |
| Occitanie | Avenue de Grande Bretagne - BP 3210 31027 Toulouse Cedex 3 | 42882285200151 | 05 61 31 20 20 |
| Auvergne Rhône Alpes | 111 rue Elisée Reclus – CS20617  69153 DECINES-CHARPIEU Cedex | 42882285202884 | 04 78 65 60 61 |
| Siège | 20 avenue du Stade de France  93218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex | 42882285202140 | 01 55 93 95 00 |

Madame la Directrice du CTSA pour les Établissements désignés ci-après :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CTSA « Jean Julliard » | 1 Rue du Lieutenant Raoul Batany | 92141 CLAMART |
| Site de Transfusion Sanguine des Armées | Boulevard de Sainte Anne | 83000 TOULON |

** D5 – Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire** :

Pour l’EFS

Monsieur l’Agent Comptable Principal (adresse identique)

Mesdames et Messieurs les Agents comptables secondaires des établissements locaux de l’Établissement Français du Sang désignés ci-dessus

Pour le CTSA

Monsieur l’Agent Comptable des Services Industriels de l’Armement / D.C.M

Le Vendôme III

11, rue des Remparts

93196 Noisy Le Grand Cedex

** D6 – Imputation budgétaire** : Budget propre de l’EFS / CTSA.

#### E – Décision du (des) pouvoir(s) adjudicateur(s).

**La présente offre est acceptée**

en ce qui concerne la totalité du marché public ou, en cas de marché alloti, la totalité des lots

en ce qui concerne les lots ci-après seulement : ……………………………………………..

*(Indiquer les lots pour lesquels le candidat est retenu)*

Elle est complétée par les annexes suivantes :

Annexe n° 1 à l’Acte d’Engagement : Bordereau des Prix Unitaires et délais

Annexe n° 2 à l’Acte d’Engagement : Gestion de crise - PCA

Annexe n° 3 à l’Acte d’Engagement : Attestation sur l’honneur relative aux sanctions russes

Annexe 1 du CCTP : Caractéristiques et exigences techniques et règlementaires

Annexe 2 du CCTP : Contrat Qualité

Annexe n° … Lettre de candidature et habilitation du mandataire par ses co-traitants (ou DC1)

Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6-

OUV7) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;

Autres annexes *(À préciser)* ;

**Avis du Contrôleur Général Économique et Financier :**

Fait à Saint Denis, le

Numéro d’avis :

A Saint-Denis, le …………………

Signature

*(Représentant du Pouvoir Adjudicateur habilité à signer le marché public)*

|  |
| --- |
| **F – Notification du marché public au titulaire** |

**◼ *En cas de remise contre récépissé*** :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« *Reçu à titre de notification une copie du présent marché* *public* » :

A …………………………….……, le ………………………..

Signature du titulaire

**◼ *En cas d’envoi dématérialisé par PLACE / en cas d’envoi par courrier recommandé avec avis de réception postal :***

Coller dans ce cadre l'avis de réception PLACE / avis de réception postal :

1. Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l’économie. [↑](#footnote-ref-1)