**Fourniture de DISPOSITIFS MEDICAUX STERILES POUR ARTICLES DE PANSEMENTS**

**Nom du fournisseur : …………………………….**

**Les engagements signés sur ce présent document prévalent sur les conditions générales de vente éventuellement annexées par le fournisseur à son offre.** *Barème en fin de fiche*

1. **Prestations associées du fournisseur et sécurisation de l’approvisionnement (Notation max 6)**

**- visite médicale**

Avez-vous un réseau de visite médicale **en lien avec le marché en cours** ? OUI NON

*Description détaillée du réseau annexée au BPU précisant :*

*Le nombre de délégués, présence de spécialistes techniques*

*Le plan de formation proposé pour l’accompagnement des changements*

*Le plan de formation en cours d’exécution du marché.*

*Le site internet, si nécessaire, fournir un identifiant et un mot de passe à usage du pharmacien*

**- Sécurisation de l’approvisionnement** *(à préciser pour chaque question ci-dessous)*

Avez-vous un stock de sécurité disponible mobilisable rapidement? ……..OUI  NON

sur place ou dans l’Espace Economique Européen, en cas de sinistre par exemple

Préciser la localisation des centres de distribution :………………………………………………………………….

Le stock moyen par référence y est: > 30 jours > 60 jours

Quels est le nombre de lots disponibles par référence **en France** : lot unique plusieurs lots

1. **Conditions Logistiques et développement durable (Notation max 14)**

**- Remises liées aux conditions logistiques:**  OUI  NON

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pour paiement rapide** *(délai entre date réception de la facture et date de virement par TP) \** | | | |
| Attendu | 2% à moins de 17 jours | Proposé |  |
| 1% entre 18 et 30 jours |  |

*\* remises consenties pour la durée totale du marché (y compris reconduction)*

**- Modalités de commandes :**

* *Utilisation du portail de commande Hospitalis  OUI* 🞎 *NON* 🞎
* *Utilisation Fax /Courriel (à préciser) OUI* 🞎 *NON* 🞎
* ***Minimum de commande*** OUI NON

si OUI préciser, s’il concerne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Montant ou quantité* | *Sans frais de port* | *Avec frais (en €)* |
|  |  |  |

**- Modalités de livraison:  *La livraison des palettes se fait sur prise de RDV (à préciser au transporteur)***

|  |  |
| --- | --- |
| *Délai mini en jours* |  |
| *Délai maxi en jours* |  |

* *Possibilité de livraison en urgence* **sous 24h** : OUI  NON

*Si oui, préciser, s’il y a*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Limite de poids (en kg)* | *Sans frais de port* | *Avec frais (en €)* |
|  |  |  |

* *Production d’un Bordereau de livraison dématérialisé type* ***DESADV*** OUI  NON

*(le soumissionnaire fournira la preuve d’un envoi possible –* ***affichage sur écran Hospitalis)***

* ***Reprise de produits*** *avant péremption* **de 6 mois** OUI  NON

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Si OUI préciser** | | | |
| *Par transporteur* | *Par commercial* | *Avec certificat destruction* | *Sans certificat* |
|  |  |  |  |

* *Spécificités logistiques (compléter le tableau de l’annexe 4 du RC – onglet 2)*

Préciser pour chaque présentation (unité, boite, carton, palette) : dimensions, volume, poids, quantité et conditions de stockage

Quelles sont les dispositions mises en œuvre pour assurer la conservation spécifique des produits lors du transport (température extrême ou froid)?

*Entourez : Sans objet / enregistreur / retour de rapport /conditionnement isotherme/autre : .....*

- **Développement durable dans le cadre de l’exécution du présent marché public :**

* **Conditionnements**:

Avez –vous des matériaux recyclés ou labellisés FSC ou PEFC ou équivalent ou recyclables dans la composition des conditionnements secondaires ? OUI  NON

Avez-vous une politique de réduction/d’amélioration des emballages tertiaires ? OUI  NON

Si oui, joindre un descriptif.

* **Livraisons:**

Avez-vous mis en œuvre une politique d’optimisation des livraisons et du transport des produits proposés du lieu de production jusqu’à la livraison finale ?

Si oui, joindre un descriptif OUI  NON

* **Documentation :**

Avez-vous une documentation **dématérialisée** accessible facilement

Notice/ IFU sous QR code, FE en ligne ………OUI  NON

* Prise en compte du cycle de vie des produits (**Eco-conception**) – norme ISO 14040

Fournir, à titre d’exemple, **l’empreinte carbone d’un produit proposé** dans cette consultation

Joindre un descriptif OUI  NON

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barème de notation des fournisseurs** | | | |
|
|
|  | | **Oui** | **Non** |
| **1-Prestations associées et sécurisation de l’approvisionnement (6)** | | | |
| Réseau et supports de VM relatifs à la procédure | Réseau départemental de visite médicale | 1 | 0 |
| Sécurisation de l'approvisionnement | Stock mobilisable rapidement France ou EEE | 1 | 0 |
| Stock moyen par référence > 30j | 1.5 | 0 |
| Stock moyen par référence > 60j | 1.5 | 0 |
| Nombre de lots disponibles par référence - unique | 0 | 1 |
| **2-Conditions logistiques et développement durable (14)** | | | |
| Remises liées aux conditions logistiques | Paiement - moins de 17 jours | 1 | 0 |
| Paiement - entre 18 et 30 jours | 0.5 | 0 |
| Modalités de commandes | Minimum de commande sans frais de port | 1 | 0 |
| Modalités de livraisons | Livraisons urgentes sous 24h sans frais | 1 | 0 |
| Bordereau dématérialisé DESADV | 2.5 | 0 |
| Reprise des produits avant péremption | 0.5 | 0 |
| Développement durable | Utilisation de matériaux recyclés ou labellisés pour les conditionnements | 1.5 | 0 |
| Politique d’optimisation des emballages tertiaires | 1 | 0 |
| Politique d'optimisation des livraisons | 1 | 0 |
| Documentation dématérialisée (Notice /IFU sous QR code, FE en ligne…) | 2 | 0 |
| Prise en compte du cycle de vie des produits (Eco-conception) – application de la norme ISO 14040 | 2 | 0 |