**Fiche Notation « Prestations du fournisseur »**

**« Fourniture d’implants mammaires »**

**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 ou tout autre document remis par le fournisseur à l’appui de son offre.**

**En cas d’item non renseigné, la pénalité maximale sera appliquée.**

1. **Prestations associées du fournisseur en lien avec l’objet du marché**

**- Prestation / formation proposées pour l’accompagnement au changement de pratiques :**

OUI ❒ NON ❒

**Si oui, à préciser : ………………………………………………………………………………….**

**2- Logistique**

* + **Modalités de livraison et frais de port**

● Minimum de commandes OUI ❒ NON ❒

Si OUI, préciser le montant ou la quantité :………

En cas de non-respect du minimum de commandes, préciser si :

❒ Refus de livraison

❒ Frais, préciser le montant : …………………………………

● Livraison en urgence : 🡺 sous 24h OUI ❒ NON ❒

Si OUI, heure limite de commande : ………….………..

🡺 sous 48h OUI ❒ NON ❒

Si OUI, heure limite de commande : …………….……..

* Traitement des commandes exceptionnelles avec livraison le samedi**:**

OUI ❒ NON

**3- Conditions commerciales complémentaires**

**- Reprise de produits avant péremption :**

à péremption ❒ oui ❒ non

à 1 mois ❒ oui ❒ non

à 3 mois ❒ oui ❒ non

à 6 mois❒ oui ❒ non

**❒ autres**

À préciser : ……………………………………………………………………………………………

Fait à……………………………………………..

Le …………………………….…………………..

**Signature Cachet du fournisseur**