|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACCORD-CADRE**  ACTE D'ENGAGEMENT VALANT CONTRAT ET CAHIER DES CLAUSES PARTICULIERES |  |

*Cadre réservé à l’acheteur*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MARCHE N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT (€ HT)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOT(S) N°** | **Unique** |

|  |  |
| --- | --- |
| **à (nom du titulaire)** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATE de NOTIFICATION** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ou DATE de DÉBUT** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** |  |  |

**Partie 1 - ACTE D’ENGAGEMENT (CONTRAT)**

**A- Objet de l’acte d’engagement**

** Objet du marché :**

**Procédure adaptée ouverte passée en application des dispositions des articles L. 2123-1, R.2123-1 1°**

**du Code de la Commande Publique**

**Création et gestion de base de données (eCRF/ePRO) pour les essais cliniques de la Délégation de Recherche Clinique et de l’innovation (DRCI) du Centre Hospitalier de Versailles**

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

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

à l’ensemble du marché

*à* l’offre de base

**B- Engagement du titulaire ou du groupement titulaire** *(à compléter par le candidat)*

** Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire**

Après avoir pris connaissance des éléments constitutifs du marché listés dans ce présent document, et conformément à leurs clauses :

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

Le signataire

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ................................................................................................. |
| Prénom : | ................................................................................................. |
| Qualité : | ................................................................................................. |

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

*(indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, 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 SIRET, etc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| .........................................................................................................  ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

ou

engage, sans réserve, la société ci-dessous sur la base de son offre

*(indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, 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 SIRET, etc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
|  | ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

ou

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

*(indiquer 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 SIRET, etc.)*

***Mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

***Cotraitant n° 1***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n° 2***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après:

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

**aux prix indiqués dans l’annexe financière (BPU) jointe au présent document.**

** Identification de l’organisme de facturation (Si différent du Titulaire)**

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| .........................................................................................................  ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Commune : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |

Cette rubrique est à compléter afin d’éviter des rejets de facture dans l’outil CHORUSPRO.

** Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations**

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

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

conjoint ou  solidaire

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

** Compte(s) à créditer**

*(compléter et joindre un(des) relevé(s) d’identité bancaire)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Etablissement** | **IBAN** | **BIC** |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… |

** Délais de paiement**

L’établissement Bénéficiaire est un établissement de santé : le délai de paiement est de cinquante (50) jours à compter de la date de réception de la facture. Le paiement s’effectuera par mandat administratif.

** Avance**

Le Titulaire (je) renonce au bénéfice de l’avance prévue à l’article R2191-3 du Code de la Commande Publique :

NON  OUI

** Voies et délais de recours**

Tout litige né de l’exécution de la prestation est du ressort du**:**

Tribunal Administratif de Versailles - Greffe du Tribunal Administratif de Versailles

56, avenue de Saint-Cloud - 78011 VERSAILLES

Téléphone : 01 39 20 54 00 - Fax: 01 39 20 54 87

Courriel : greffe.ta-versailles@juradm.fr

Adresse internet : <http://www.ta-versailles.juradm.fr>

** Durée totale du marché**

La durée du marché est de **48 mois fermes renouvelable deux fois pour une durée de 12 mois à compter de la date de notification du marché ou de début du marché.**

Le marché débutera à compter de :

la date de notification du marché

la date de notification de l’ordre de service (émis par l’établissement concerné par l’exécution des prestations)

la date de début d’exécution prévue par le marché, (ou de la date de notification du marché si celle-ci est ultérieure)

Le marché est reconductible :  NON  OUI

Si oui, préciser :

* Reconduction :  expresse ou  tacite
* Nombre des reconductions : 2
* Durée des reconductions : 12 mois pour une durée maximale de 6 ans.

La reconduction se fait tacitement si le marché n’est pas dénoncé par l’acheteur titulaire par lettre recommandée avec accusé de réception trois mois avant son terme. Elle ne donne lieu à aucune indemnité.

Lorsque le titulaire ne bénéficie pas d’une reconduction du contrat, il est tenu de maintenir sa prestation jusqu’à ce que l’acheteur attribue le marché à un nouveau prestataire. Dès lors, le titulaire est indemnisé au prorata des prestations réalisées durant toute la période de transition et ce conformément aux prix établis dans les annexes financières.

**C- Signature du marché par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement**

** Signature du marché par le titulaire individuel ou mandataire du groupement**

**Interdictions de soumissionner**

**Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l’honneur :**

**a) n’entrer dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-5 et L.2141-7 et à L.2141-11 du Code de la Commande Publique;**

**b) être en règle au regard des articles L.5212-1 à L.5212-11 du Code du Travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés.**

**Afin d’attester que le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, n’est pas dans un de ces cas d’interdiction de soumissionner, cocher la case suivante :**  *(à cocher par le candidat)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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.*

** Signature du marché en cas de groupement**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant:

**Raison sociale :** …………………………………………………………………………………………

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

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

conjoint ou  solidaire

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

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

*(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 :

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur 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;

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.*

**D- Identification de l’acheteur public**

|  |  |
| --- | --- |
| **Acheteur – Etablissement support du GHT Yvelines Sud** | **Centre Hospitalier de Versailles** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse** | Hôpital André-Mignot  177, rue de Versailles  78157 Le Chesnay-Rocquencourt cedex |
| **Téléphone** | 01.39.63.91.33 |
| **Télécopie** | 01.39.54.48.89 |
| **Site internet**  **Profil acheteur** | <http://www.ch-versailles.fr>  <http://www.achatpublic.com> |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché (prénom, nom et qualité)** | Pour le directeur, Monsieur Nicolas STUDER, directeur des achats, de l’hôtellerie et de la logistique |
| **Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R2191-59 du Code la Commande Publique** | Pour le directeur, Monsieur Nicolas STUDER, directeur des achats, de l’hôtellerie et de la logistique |
| **Comptable assignataire (désignation, adresse et numéro de téléphone)** | Monsieur le Trésorier du Centre Hospitalier de Versailles – André-Mignot  12 rue de l’Ecole des Postes  78015 VERSAILLES Cedex  [jean.pitois@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:jean.pitois@dgfip.finances.gouv.fr)  01 71 42 73 96 |
| **Imputation budgétaire** | Budget hospitalier |

** Le présent marché** est conclu par l’établissement support désigné par la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) en date du 30 juin 2016.

** L’établissement support** agit :

pour son propre compte uniquement

pour son propre compte et le compte de l’(des) établissement(s) désigné(s) à l’annexe de l’acte d’engagement dans le cadre du GHT

pour l’(les) établissement(s) désigné(s) à l’annexe de l’acte d’engagement dans le cadre du GHT

**E- Décision de l’acheteur public**

*Partie réservée à l’acheteur*

**La présente offre est acceptée :**

Avec sa solution de base

Avec sa variante n° …

Avec les Prestations supplémentaires éventuelles

Elle est complétée par les annexes suivantes :

Annexe relative à la désignation de(s) établissement(s) concerné(s) par l’exécution du contrat

Annexe financière *(à préciser)* : BPU

RIB

Autres annexes *(à préciser)* :

Le Chesnay-Rocquencourt, le

L’Acheteur Public,

Le Directeur

Par délégation,

Le directeur des achats, de l’hôtellerie et de la logistique

Nicolas STUDER

**H- Notification**

Par avis de réception postal (joint au présent acte d’engagement)

Signé par le titulaire, ou exemplaire remis sur place

Autre *(à préciser)* :

**I- Nantissement ou cession de créance**

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun.

Le Chesnay-Rocquencourt, le

L’Acheteur Public,

Le Directeur

Par délégation,

Le directeur des achats, de l’hôtellerie et de la logistique

Nicolas STUDER

**PARTIE 2 - CAHIER DES CLAUSES PARTICULIÈRES**

**A- DESCRIPTION DES PRESTATIONS**

L’objet de ce marché est la création et la gestion de base de données eCRF/EPRo) pour les essais cliniques de la délégation de recherche clinique et de l’innovation.

Si une étude devait être interrompue en cours de marché, le titulaire en serait informé préalablement, et les bons de commande pourraient alors être suspendus en conséquence.

**B- PIÈCES CONTRACTUELLES DU CONTRAT**

**Pièces contractuelles**

Le marché est constitué par les pièces contractuelles énumérées ci-après. En cas de contradiction entre elles, elles prévalent les unes par rapport aux autres dans l’ordre indiqué ci-dessous :

* l'**acte d'engagement** valant **Contrat** et **Cahier des Clauses Particulières** et ses éventuelles annexes, dans la version résultant des dernières modifications éventuelles opérées par avenant ;
* **le Cahier des Clauses Administratives Générales applicable aux marchés publics de fournitures courantes et services** (CCAG-NITC) approuvé par arrêté de mars 2021 ;
* **CCTP**
* l'**offre technique et financière et le questionnaire technique du titulaire rempli ;**
* l'**offre technique et financière** du titulaire ;
* les **actes spéciaux de sous-traitance** et leurs **avenants** ;

S’agissant des CGV (Conditions Générales de Vente) du candidat, si celles-ci sont jointes, annexées à un quelconque document ou imprimées au dos d’un document contractuel, ces dernières sont inopposables en cas de litige né entre les CGV et les présentes clauses du marché notamment dans la phase d’exécution du contrat.

**C- DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

* **Représentation du titulaire**

Dès la notification du contrat, le titulaire désigne une ou plusieurs personnes physiques, habilitées à la représenter auprès de l’établissement concerné par l’exécution dudit contrat. D’autres personnes physiques peuvent être habilitées en cours d’exécution.

Le Titulaire est tenu de notifier sans délai à l’établissement concerné par l’exécution, les modifications survenant en cours de ladite exécution et qui se rapportent :

- Aux personnes physiques ayant le pouvoir de l’engager

- à la forme juridique sous laquelle il exerce son activité

- à sa raison sociale ou à sa dénomination

- à son adresse ou à son siège social

- aux renseignements qu’il a fournis pour l’acceptation d’un sous-traitant et l’agrément de ses conditions de paiement

et de façon générale, à toutes modifications importantes de fonctionnement de l’entreprise pouvant influencer sur le déroulement du contrat.

* **Bons de commande**

Les bons de commande sont notifiés par l’établissement concerné par l’exécution du contrat au Titulaire.

Les bons de commandes émis par une personne habilitée de l’établissement peuvent se faire par courriel, courrier ou fax.

Lorsque le Titulaire estime que les prescriptions d’un bon de commande qui lui est notifié appellent des observations de sa part, il doit les notifier au signataire du bon de commande concerné par dans un délai de trois (3) jours à compter de la réception dudit bon, sous peine de forclusion par dérogation au CCAG TIC.

En cas de cotraitance, seul le mandataire est habilité à recevoir les bons de commande et dispose ainsi de la seule compétence à émettre des observations.

* **Pénalités**

Les pénalités du CCAG visé en pièce contractuelle sont seules applicables.

***Pénalité pour travail dissimulé***

Si le titulaire du contrat ne s’acquitte pas des formalités prévues par le Code du travail en matière de travail dissimulé par dissimulation d’activité ou d’emploi salarié, le pouvoir adjudicateur applique une pénalité correspondant à 10 % du montant du marché

Le montant de cette pénalité ne pourra toutefois pas excéder le montant des amendes prévues à titre de sanction pénale par le Code du travail en matière de travail dissimulé.

L’application des pénalités se faisant par l’établissement concerné par l’exécution sur le montant de prestations le concernant.

Toute contestation sur l’application et le montant de la pénalité se faisant auprès de l’établissement concerné par l’exécution des besoins.

***Pénalité pour violation des obligations de sécurité ou de confidentialité***

En cas de violation des mesures de sécurité ou de l’obligation de confidentialité énoncées à l’article 5.1, le titulaire s’expose aux pénalités suivantes, appliquées dans les conditions prévues à l’article 14.1.1 :

-en cas de non-respect des règles de sécurité et de protection des informations confidentielles n’impliquant pas des données à caractère personne : application d’une pénalité égale à 0.5% du montant exécuté du marché public à la date de constatation du fait générateur.

-en cas de non-respect des règles de sécurité et de protection des informations confidentielles impliquant des données à caractère personnel : application d’une pénalité égale à 2% du montant exécuté du marché à la date de la constatation du fait générateur.

En cas de constatation de plusieurs faits générateurs, les pénalités ainsi établies sont appliquées de façon cumulative.

* **Déclaration de sous-traitance**

Le titulaire est habilité à sous-traiter l'exécution de certaines parties du marché, provoquant obligatoirement le paiement direct de celui-ci pour des prestations supérieures à 600 € TTC.

L'entreprise sous-traitante devra obligatoirement être acceptée et ses conditions de paiement agréées par l’établissement concerné par les prestations sous-traitées.

L'acceptation de l'agrément d'un sous-traitant ainsi que les conditions de paiement correspondantes sont possibles en cours de marché selon les modalités définies à l'article R2193-3 du Code de la Commande Publique et à l'article 3.6 du CCAG-FCS.

Pour chaque sous-traitant présenté pendant l'exécution du marché, le titulaire devra joindre, en supplément du projet d'acte spécial :

- une déclaration du sous-traitant concerné indiquant qu'il ne tombe pas sous le coup de l'interdiction découlant de l'article R2143-3 du Code la Commande Publique;

- une attestation sur l'honneur du sous-traitant indiquant qu'il n'a pas fait l'objet au cours des cinq dernières années, d'une condamnation inscrite au bulletin N°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L.8221-1, L.8221-3, L.8221-5, L.8251-1, L.8231-1 et L.8241-1 du code du travail.

- Etre en règle au regard des articles L.5212-1 à L.5212-11 du code du travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés

Toute sous-traitance occulte pourra être sanctionnée par la résiliation du marché aux frais et risques de l'entreprise titulaire du contrat (article 42 du CCAG-FCS).

Conformément aux dispositions relatives à l'auto liquidation de la TVA issues de l'article 283 du Code général des impôts, le sous-traitant adressera une facture en hors taxe pour les prestations réalisées.

La TVA relative aux prestations sous-traitées, quant à elle, sera perçue par le fournisseur responsable du sous-traitant.

* **Assurances**

Dans un délai de quinze jours à compter de la notification du contrat et avant tout commencement d’exécution, le titulaire devra justifier qu’il est couvert par un contrat d’assurance au titre de la responsabilité civile découlant des articles 1382 à 1384 du Code civil.

Il devra donc fournir une attestation de son assureur justifiant qu’il est à jour de ses cotisations et que sa police contient les garanties en rapport avec l’importance de la prestation.

A tout moment durant l’exécution de la prestation, le titulaire doit être en mesure de produire cette attestation, sur demande du pouvoir adjudicateur et dans un délai de quinze jours à compter de la réception de la demande.

* **Nature des prix**

Unitaires avec un montant maximum de 150 000 euros HT pour toute la durée du marché.

Forfaitaires

Mixtes (Une partie forfaitaire et une autre à bons de commandes)

* **Modalités de variation des prix**

Les prix sont de préférence fermes et définitif durant la durée du marché. Si une forme de révision de prix est appliquée, elle ne pourra pas l’être avant 1 an du marché et sera plafonnée à 1.5% par an.

* **Avance**

En application des dispositions de l’article R.2191-3 du Code de la commande publique et des dispositions du CCAG-FCS, sauf renoncement du titulaire porté à l’acte d’engagement, une avance est prévue dans les cas et selon les modalités stipulées ci-après.

L’acheteur a le choix entre deux modalités de fixation du montant de l’avance qui sera versée au titulaire.

L’option A prévoit l’application d’un taux d’avance de 20% pour les PME et d’un taux d’avance correspondant au minimum réglementaire (soit 5% du marché) pour les autres entreprises, ou d’un taux supérieur fixé dans les documents particuliers du marché.

L’option B prévoit l’application des taux d’avances minimums fixés par le Code de la commande publique, ou des taux supérieurs fixés par les documents particuliers du marché. Si les documents particuliers du marché ne mentionnent pas l’option retenue, l’option A s’applique par défaut.

Le Titulaire (je) renonce au bénéfice de l’avance prévue à l’article R2191-3 du Code de la Commande Publique :

NON  OUI

* **Obligation de confidentialité**

En complément des articles 5.1 et 5.2 du CCAG-FCS, le Titulaire se conformera aux nouvelles dispositions sur la protection des données personnelles (RGPD) afin d’être en conformité de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le règlement UE 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Le traitement des données à caractère personnel est uniquement effectué selon les prescriptions de l’acheteur public. Le Titulaire a une obligation de garantir le respect de ce traitement et de la confidentialité de ces données.

Le personnel du Titulaire doit recevoir une formation adéquate et chaque contrat travail du personnel du Titulaire contient une clause relative au secret professionnel et à une obligation de discrétion.

Le Titulaire met en œuvre au sein de son organisation les mesures appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque de violation des dispositions susvisées.

Si un audit extérieur est réalisé auprès du Titulaire sur les moyens mis en œuvre par ce dernier pour assurer le respect de ces nouvelles dispositions, l’acheteur public se réserve le droit de se faire communiquer par demande écrite les résultats de cet audit dans un délai de 30 jours.

Il doit indiquer après demande auprès de l’établissement concerné, le sort des données à caractère personnel visées par la règlementation et il pourra délivrer sur la seule demande de l’établissement, le mode opératoire de la gestion des données.

Cette obligation s’étend tant au sous-traitant déclaré qu’à chaque membre du groupement.

La violation de ces dispositions est un motif de résiliation pour faute du Titulaire sans indemnité et sans mise en demeure préalable.

L’acheteur s’engage à respecter la confidentialité des informations désignées comme telles par le Titulaire.

* **Protection de l’environnement**

Conformément aux dispositions du Code la Commande Publique et les dispositions du CCAG concerné par l’exécution du contrat, le Titulaire met tout en œuvre pour assurer une politique de développement durable à jour de la règlementation en vigueur et exécute les prestations du présent contrat selon l’application de règles respectant l’environnement.

L’acheteur pourra être en mesure de demander au Titulaire les mesures prises pour respecter lesdites prescriptions législatives et règlementaires en vigueur.

* **Protection des données à caractère personnel** :

En complément de l’article 5.2 du CCAG FCS, le Titulaire se conformera aux nouvelles dispositions sur la protection des données personnelles (RGPD) afin d’être en conformité de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le règlement UE 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Le traitement des données à caractère personnel est uniquement effectué selon les prescriptions de l’acheteur public. Le Titulaire a une obligation de garantir le respect de ce traitement et de la confidentialité de ces données.

Il doit indiquer après demande auprès de l’établissement concerné, le sort des données à caractère personnel visées par la règlementation et il pourra délivrer sur la seule demande de l’établissement, le mode opératoire de la gestion des données.

* **Réversibilité et transférabilité**

Pendant la période de mis en œuvre de la réversibilité ou de la transférabilité, le Titulaire du marché arrivant à échéance fournit, selon le cas, à l’établissement concerné par l’exécution du contrat ou au nouveau Titulaire, un accès aux matériels et aux logiciels, sous réserve que cet accès n’affecte pas l’aptitude du Titulaire du marché prenant fin à fournir les services objet du contrat.

* **Périodicité des paiements**

Mensuel  Trimestriel  Annuel

à la date du service fait (après vérification). La facture ne peut être envoyée qu’après la réalisation des prestations.

Autres (à préciser) :

* **Demande de paiement et facturation**

Le Titulaire produira, pour chaque commande, une ou plusieurs factures, conforme aux conditions de prix du marché. Elles devront être accompagnées d'un relevé détaillé de facturation et des pièces justificatives du service fait.

Pour ce qui concerne le paiement de la maintenance, la facturation sera établie trimestriellement, à terme échu. Elle intégrera progressivement les montants correspondants aux nouveaux modules mis en service qui justifieraient de coûts de maintenance supplémentaires.

Lorsque le Titulaire remet au Pouvoir Adjudicateur une demande de paiement, il y joint les pièces nécessaires à la justification du paiement.

Les demandes de paiement devront être datées et comportées, outre les mentions légales ou prévues à l’article 11 du CCAG-FCS, les indications suivantes :

* + - le numéro et la date du marché et de chaque avenant, ainsi que la date et le numéro du bon de commande ;
    - les noms, n° Siret et adresse du créancier ;
    - le numéro de son compte bancaire ou postal tel qu'il est précisé à l'acte d'engagement ;
    - les livraisons effectuées et les prestations exécutées ;
    - la date de livraison ou d'exécution des prestations ;

Si le Titulaire est établi dans un autre pays de l’Union européenne sans avoir d’établissement en France, il facture ses prestations hors TVA et aura droit à ce que l’administration lui communique un numéro d’identification fiscal.

Les demandes de paiement seront adressées à l'adresse suivante :

[*https://chorus-pro.gouv.fr/cpp/utilisateur?execution=e1s1*](https://chorus-pro.gouv.fr/cpp/utilisateur?execution=e1s1)

*Les modalités de transmission et le contenu des demandes de paiements dématérialisées sont indiqués sur ce site.*

Le code SIRET de l’établissement concerné est : 26780271800028 qui identifie le centre hospitalier de Versailles.

Code de service :

*Ces dispositions s’appliquent tant au titulaire du contrat ainsi qu’aux sous-traitants bénéficiant du paiement direct.*

* **Arrêt de l’exécution des prestations**

Le Titulaire se référera aux dispositions de l’article 33 du CCAG-FCS.

* **Résiliation**

L’article du CCAG référence à l’article pièces contractuelles est complété dans ces dispositions par :

Concernant le contrat, en cas d’inexactitude des documents et renseignements mentionnés aux articles R2143-3 et R2143-7 du Code la Commande Publique ou de refus de produire les pièces prévues aux articles D. 8222-5 ou D. 8222-7 du Code du travail conformément à l’article R2143-8 du Code de la Commande Publique, il sera résilié aux torts du titulaire.

En cas de résiliation pour motif d’intérêt général par l’acheteur public, le titulaire ne percevra pas d’indemnité par dérogation à l’article 51 du CCAG FCS.

* **Langue**

Tous les documents, inscriptions sur matériel, correspondances, demandes de paiement ou modes d’emploi doivent être entièrement rédigés en langue française. S’ils sont rédigés dans une autre langue, ils doivent être accompagnés d’une traduction en français.