

**CADRE DE REPONSE TECHNIQUE**

Transport et gestion de don du corps à des fins d’enseignement médical et de recherche

|  |
| --- |
| **Guide de remplissage du CRT :**  Le cadre de réponse technique doit **obligatoirement être complété**.  Il a pour **objet d’évaluer la valeur technique** de l’offre du candidat.  Il constitue également une **pièce contractuelle du marché** ; à ce titre, les informations et dispositions renseignées dans le présent document ont pour vocation d’engager contractuellement le titulaire quant au respect des moyens mis en œuvre ainsi que pour des objectifs à atteindre lors de l’exécution du marché. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la société candidate** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Présentation de votre société** | | |
| **N°** | **Libellé de la question** | **Réponse du candidat** |
| **1.1** | **Présentation de la société et de son domaine d’activité** |  |
| **1.2** | **Présentez la société mère / le groupe / autre le cas échéant** |  |
| **1.3** | **Nom de la société** |  |
| **1.4** | **Adresse** |  |
| **1.5** | **Téléphone** |  |
| **1.6** | **Adresse mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Description des moyens humains dédiés pour l’exécution des prestations** | | | |
| **N°** | **Libellé de la question** | | **Réponse du candidat** |
| **2.1** | **Directeur / responsable** | **Nom** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse mail** |  |
| **2.2** | **Interlocuteur commercial** | **Nom** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse mail** |  |
| **2.3** | **Contact à joindre pour la demande d’une prise en charge** | **Nom** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse mail** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Description de votre gestion logistique** | | |
| **N°** | **Libellé de la question** | **Réponse du candidat** |
| **3.1** | **Présentez votre organisation logistique** |  |
| **3.2** | **Présentez les moyens de transport utilisés pour la prise en charge des corps** |  |
| **3.3** | **Présentez les moyens humains mis en œuvre pour réaliser les prestations du marché** |  |
| **3.4** | **Indiquer le(s) lieu(x) de crémation** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Délais de prise en charge** | | |
| **N°** | **Libellé de la question** | **Réponse du candidat** |
| **4.1** | **Quel est votre délai d’intervention à partir du premier signalement du décès ?** |  |
| **4.2** | **Quel est votre délai de prise en charge à partir de la demande de récupération du corps du CDN vers le crématorium ?** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Considérations environnementales** | | |
| **N°** | **Libellé de la question** | **Réponse du candidat** |
| **5.1** | **Quelles sont vos actions visant à limiter l’impact environnemental de la prestation ?** |  |