|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Lettre de candidature |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **A - Identification de l’acheteur** |

La procédure est portée par :

Le CHD Vendée, en sa qualité d’établissement support du GHT Vendée,

Représenté par son Directeur Général, M. Olivier SERVAIRE LORENZET.

Au nom et pour le compte des établissements cités dans les documents de consultation et pour son propre compte.

Adresse : Les Oudairies – 85925 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

SIRET :26850242400016

Tél : 02 51 44 61 61

|  |
| --- |
| **B - Objet de la consultation** |

**MISSION D’ACCOMPAGNEMENT AU DIMENSIONNEMENT DES BESOINS CAPACITAIRES D’AVENIR DES HOPITAUX DE VENDEE**

|  |
| --- |
| **C - Objet de la candidature** |

*(Cocher la case correspondante.)*

# La candidature est présentée :

# Pour l’ensemble des lots,

1. Uniquement pour le ou les lots cochés ci-dessous :

1 -

2 -

3 -

|  |
| --- |
| **D - Présentation du candidat** |

*(Cocher la case correspondante.)*

Le candidat se présente

seul :

en groupement d’entreprises

En cas de groupement, celui-ci est :

conjoint OU  solidaire

En cas degroupement conjoint, le mandataire est solidaire :

Non OU  Oui

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU CANDIDAT** *(mandataire en cas de groupement)* | |
| Nom de l’entreprise |  |
| Adresse siège social |  |
| Adresse de l’établissement qui exécutera la prestation |  |
| (si différent du siège) |  |
| Représenté par |  |
| Courriel / Tél / Fax |  |
| Numéro de SIRET |  |

**** Forme juridique du candidat (mandataire en cas de groupement) :

*Ex : entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.*

**** Le candidat (mandataire en cas de groupement) est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la [recommandation de la Commission du 6 mai 2003](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0036:0041:fr:PDF) concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises ou un artisan au sens au sens [de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=83BCBFC60390609F22C124D22345B382.tpdila22v_1?idArticle=LEGIARTI000033669891&cidTexte=LEGITEXT000005621315&dateTexte=20170428) n° 96-603 ([Art. R. 2151-13](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730515&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) et [R. 2351-12](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728815&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique) ?

Oui

Non.

|  |
| --- |
| **E – Uniquement en cas de groupement :**  **identification des membres du groupement et répartition des prestations** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom commercial et dénomination sociale, adresse de l’établissement (\*),**  **adresse électronique, numéros de téléphone, numéro SIRET**  **des membres du groupement** | Prestations exécutées par les membres du groupement (\*\*) | Indiquer la forme juridiqueet si l’entreprise est une PME |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) Préciser l’adresse du siège social du membre du groupement si elle est différente de celle de l’établissement.

(\*\*) Pour les groupements conjoints. Lorsque la candidature est présentée sous forme de groupement solidaire, le renseignement de cette rubrique est inutile.

|  |
| --- |
| **F - Engagements du candidat individuel ou de chaque membre du groupement** |

**F1 – Exclusions de la procédure**

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

1. dans l’hypothèse d’un marché public autre que de défense ou de sécurité, ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux [articles L. 2141-1 à L. 2141-5](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703589&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique (\*) ;
2. dans l’hypothèse d’un marché public de défense ou de sécurité, ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux [articles L. 2341-1 à L. 2341-3](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037704215&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique.

Afin d’attester que le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, n’est pas dans un de ces cas d’exclusion, cocher la case suivante :

(\*) Lorsqu'un opérateur économique est, au cours de la procédure de passation d'un marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionnés aux [articles L. 2141-1 à L. 2141-5](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703589&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401), aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2341-1 à L. 2341-3](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037704215&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, il informe sans délai l'acheteur de ce changement de situation.

|  |  |
| --- | --- |
| DECLARATION DU candidat INDIVIDUEL  **OU DU MEMBRE DU GROUPEMENT** |  |

|  |
| --- |
| **E - Renseignements relatifs à l’aptitude à exercer l’activité professionnelle concernée** |

**E1 - Renseignements sur l’inscription sur un registre professionnel :**

A compléter si registre professionnel

|  |
| --- |
| **F - Renseignements relatifs à la capacité économique et financière du candidat** |

**F1 - Chiffres d’affaires hors taxes des trois derniers exercices disponibles**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITE ECONOMIQUE ET FINANCIERE** | **(Trois derniers exercices complets)** | | |
|  | Année X | Année X | Année X |
| CA Global | A compléter | A compléter | A compléter |
| CA strictement en lien avec l’objet du marché (accompagnement stratégique, mission de conseil en santé, programmation capacitaire, schémas directeurs hospitaliers…) | A compléter | A compléter | A compléter |

Lorsque les informations sur le chiffre d’affaires ne sont pas disponibles pour la totalité de la période demandée, indication de la date à laquelle l’opérateur économique a été créé ou a commencé son activité :

……./…………./……

**F2 – Autres informations requises par l’acheteur au titre de la capacité économique et financière**

Joindre une attestation d’assurance en cours de validité des risques professionnels.

|  |
| --- |
| **G - Renseignements relatifs à la capacité technique et professionnelle du candidat individuel ou du membre du groupement** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITES TECHNIQUES ET PROFESSIONNELLES** | **(3 Derniers exercices complets)** | | |
|  | Année X | Année X | Année X |
| Effectifs moyens annuels  Préciser la répartition selon type de poste  (Cadres ou experts mobilisables pour la mission : conduite de projet dans le domaine de la stratégie médicale, traitement de données d’activités hospitalières)  CV ou fiche de poste, diplômes et titres professionnels  Expériences similaires | A compléter | A compléter | A compléter |

REFERENCES PROFESSIONNELLES

1. **Liste de prestations similaires réalisées au cours des 3 à 5 dernières années avec :**

Prestations en lien avec l’accompagnement stratégique, mission de conseil en santé, programmation capacitaire, schémas directeurs hospitaliers.

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENCES** | **Réponses du candidat** |
| Le nom du client (public ou privé)  L’objet de la mission  Le montant  La date de réalisation :  Le rôle exact du candidat (mandataire, co-traitant, sous-traitant) | A compléter |
| Le nom du client (public ou privé)  L’objet de la mission  Le montant  La date de réalisation :  Le rôle exact du candidat (mandataire, co-traitant, sous-traitant) | A compléter |
| Le nom du client (public ou privé)  L’objet de la mission  Le montant  La date de réalisation :  Le rôle exact du candidat (mandataire, co-traitant, sous-traitant) | A compléter |

**Le candidat peut dupliquer les lignes, s’il souhaite ajouter des références supplémentaires pertinentes.**