|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| DOSSIER DE CANDIDATURE SIMPLIFIE (DC1+DC2) |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **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 partis cités en préambule 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** |

**FOURNITURE DE DISPOSITIFS MEDICAUX STERILES, DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES, CONSOMMABLES STERILES ASSOCIES ET ANCILLAIRES DE POSE NECESSAIRES A L’ACTIVITE DES ETABLISSEMENTS MEMBRES DU GHT VENDEE**

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

*(Cocher la case correspondante.)*

# La candidature est présentée :

# Pour l’ensemble des lots ou le marché (s’il n’y a pas de lot),

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

X -

X -

X -

|  |
| --- |
| **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?

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 :

En cochant la case ci-après, le candidat atteste sur l’honneur ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-5 ou aux articles L.2141-7 à L.2141-11 du Code de la commande publique et notamment qu’il satisfait aux obligations concernant l’emploi des travailleurs handicapés définies aux articles L.5212-1 à L.5212-11 du Code du travail\*

(\*) Lorsqu'un opérateur économique est, au cours de la procédure de passation d'un marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionnés 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** | | | |
|  | Exercice du……. Au…….. | Exercice du……. Au…….. | Exercice du……. Au…….. |
| CA GLOBAL |  |  |  |

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.

☝☝☝ Joindre bilans ou extraits de bilan concernant les 3 dernières années, des opérateurs économiques pour lesquels l’établissement d’un tel bilan est obligatoire en vertu de la loi.

Je déclare ne pas être soumis à l’établissement d’un bilan obligatoire en vertu de la loi.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITES PROFESSIONNELLES** | **(3 Derniers exercices complets)** | | |
| Effectifs moyens annuels  Préciser la répartition selon type de poste (Commercial, dont  Encadrement…) | Année X : | Année Y : | Année Z : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITES TECHNIQUES** | **(3 Derniers exercices complets)** | | |
| Liste des principales livraisons effectuées ou services principaux en lien avec l’objet des lots du marché | Année X : | Année Y : | Année Z : |
| Lo tX : intitulé |  |  |  |
| Lot Y : intitulé |  |  |  |
| Lot Z : intitulé |  |  |  |
| Le montant de ces références | Année X : | Année Y : | Année Z : |
| Lot X : intitulé |  |  |  |
| Lot Y : intitulé |  |  |  |
| Lot Z : intitulé |  |  |  |
| La date et le destinataire privé ou public de ces références | Année X : | Année Y : | Année Z : |
| Lot X : intitulé |  |  |  |
| Lot Y : intitulé |  |  |  |
| Lot Z : intitulé |  |  |  |