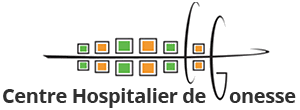
****

**ATTRI1**

|  |
| --- |
| **A.E.**  **ACTE D’ENGAGEMENT**  **N°** |

|  |
| --- |
| **Fourniture d’équipements de protection individuelle (EPI) à usage unique non stériles (UUNS) pour le GHT Plaine De France** |

**La procédure est passée en application des dispositions du Code la Commande Publique (ci-après « le Code ») :**

Appel d’offres ouvert : articles L.2124-2 et R.2124-2-1 du Code ;

&

Accord-cadre Mono-attributaire : articles –L.2125-1 et R.2162-2-2°- du Code ;

&

A bons de commande : articles R.2162-13 à R.2162-14 du code

**Acheteur**

**CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DENIS**

ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT PLAINE DE FRANCE

Direction des Achats

2, rue du Docteur Delafontaine

BP 279

93205 SAINT-DENIS CEDEX

**OBJET DU MARCHE PUBLIC**

Le présent marché a pour objet la fourniture d’équipements de protection individuelle (EPI) à usage unique non stériles (UUNS) pour les besoins du GHT plaine de France

Cet acte d'engagement correspond :

.  à l’offre de base ;

Lot 1 - Bonnet de chirurgie

Lot 2 - Cagoule de chirurgien

Lot 3 - Charlotte clip

Lot 4 - Coiffe à nouer de chirurgie

Lot 5 - Masque chirurgical type IIR à élastique

Lot 6 - Masque chirurgical type IIR à liens

Lot 7 - Masque pédiatrique à élastique type IIR

Lot 8 - Masque FFP2 sans valve bec de canard

Lot 9 - Masque à visière antiprojections

Lot 10 - Blouse de protection

Lot 11 - Blouson de bloc

Lot 12 - Pyjama de bloc

Lot 13 - Chemise patient

Lot 14 - Kit opéré

Lot 15 - Couvre chaussure simple

Lot 16 - Couvre chaussure antidérapante

Lot 17 - Gant d’examen vinyle gestes salissants

Lot 18 - Gant d’examen nitrile gestes fins

Lot 19 - Gant d’examen nitrile manchette longue

Lot 20 - Lunette de protection UU (monture et visière)

Lot 21 - Tablier polyéthylène

Lot 22 - Tablier de protection absorbant et imperméable

# Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

## Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

CCAP et CCTP

CCAG-FCS 2021 - Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de Fournitures Courantes et Services

Autres :……………………………………………………………………………………………

et conformément à leurs clauses,

Le signataire

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

……………………………………………………………………………………………………………

Adresse de l’établissement :

…………………………………………………………………………………………………………...

...…………………………………………………………………………………………………………

Adresse du siège social (si différente de l’établissement) :

…………………………………………………………………………………………………………...

.…………………………………………………………………………………………………………..

Adresse électronique : ..........................................................................

Téléphone : ...................................................

Télécopie : ....................................................

SIRET : .........................................................

APE : ............................................................

Numéro de TVA intracommunautaire : ................................................

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

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, 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.]

engage la société ……………………… sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, 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.]

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

aux prix indiqués ci-dessous ou dans l’annexe financière jointe au présent document.

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

(En cas de groupement d’opérateurs économiques.)

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

(Cocher la case correspondante.)

conjoint OU  solidaire

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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

Nom de l’établissement bancaire : …………………………………

Numéro de compte : ……………………………………..

**(Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal.)**

## Avance (article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du code de la commande publique)

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

(Cocher la case correspondante.)

## Durée d’exécution du marché public

L’accord-cadre est conclu pour une durée initiale d’un (1) an, à compter du 1er mai 2026 et jusqu’au 30 avril 2027.

Il pourra être reconduit tacitement, par période d’un (1) an, pour une durée maximale totale de trois (3) reconductions, soit jusqu’au 30 avril 2030.

Le Centre Hospitalier de Saint-Denis et le Centre Hospitalier de Gonesse peut, ne pas reconduire le marché moyennant un préavis de 2 mois, soit avant le 1er mars de chaque année. Cette décision est notifiée par tout moyen (y compris électronique dont il est accusé réception par le Titulaire) permettant de lui donner une date certaine.

Le Titulaire n’a droit à aucune indemnité en cas de non reconduction.

# Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement

Attention, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d’entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l’offre et que l’acte spécial concernant ce sous-traitant n’a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

## Signature du marché public par le titulaire individuel :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 public en cas de groupement :

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant (article R. 2142-23 ou article R. 2342-12 du code de la commande publique) :

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]

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

(Cocher la case correspondante.)

conjoint OU  solidaire

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

(Cocher la ou les cases correspondantes.)

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 en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

(Cocher la case correspondante.)

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 public ;

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 |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Identification de l’acheteur.

CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DENIS

ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT PLAINE DE FRANCE

2, rue du Docteur Delafontaine

93205 SAINT-DENIS CEDEX

Tél : 01.42.95.61.40

* Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

Clara BRUNEL

Directrice des Achats

GHT PLAINE DE FRANCE

* Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R. 2191-59 du code de la commande publique, auquel renvoie l’article R. 2391-28 du même code (nantissements ou cessions de créances)

Clara BRUNEL

Directrice des Achats

GHT PLAINE DE FRANCE

* Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

Le comptable assignataire du CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DENIS

ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT PLAINE DE FRANCE

Direction des Achats

2, rue du Docteur Delafontaine

BP 279

93205 SAINT-DENIS CEDEX

* Imputation budgétaire :

# DECISION De l’acheteur

La consultation est attribuée à la société :

L’offre financière est jointe au présent acte d’engagement.

A Saint Denis, le …………… **Clara BRUNEL**

Directrice des Achats

GHT PLAINE DE France