Union Hospitalière de Cornouaille

ACTE D'ENGAGEMENT

ACCORD-CADRE DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

Prestations de transports terrestres prescrits par les établissements du GHT de l'Union hospitalière de Cornouaille

Lot n° .....

Il est demandé de compléter un acte d'engagement par lot !

Cadre réservé à l'acheteur

CONTRAT N° | | | | | | | | | | |

NOTIFIE LE .... / .... / ....

GHT Union Hospitalière de Cornouaille
CH de Cornouaille, établissement support
14 Avenue Yves Thépot
BP 1757
29107 QUIMPER Cedex

L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT		
	Objet	Prestations de transports terrestres prescrits par les établissements du GHT de l'Union hospitalière de Cornouaille
	Mode de passation	Appel d'offres ouvert
	Type de contrat	Accord-cadre
	Prix	Prix unitaires
	Variantes	Sans
	PSE	Sans
	Avance	Avec
	Clauses sociales	Avec
	Clauses environnementales	Avec

SOMMAIRE

1 - Préambule : liste des lots 4
2 - Identification de l'acheteur 5
3 - Identification du co-contractant 5
4 - Dispositions générales 7
4.1 - Objet 7
4.2 - Mode de passation 7
4.3 - Forme de contrat 7
5 - Prix 7
6 - Durée de l'accord-cadre 8
7 - Paiement 8
8 - Avance 9
9 - Nomenclature(s) 9
10 - Signature 10
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 12

1 - Préambule : liste des lots

Lots	Désignation
01	**Transports en ambulance** intra et inter hospitaliers, de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. Ces transports **sous incubateur ou para-médicalisés** concernant les patients hospitalisés au sein ou vers un **service de pédiatrie et de néonatologie**.
02	**Transports en ambulance** intra et inter hospitaliers, de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. Ils concernent les transports définis comme **transports "bariatriques"** (patients de 110kg et plus, et patients obèses, difficilement mobilisables).
03	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus aux lot n°1 et lot n°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Concarneau**
04	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus aux lot n°1 et lot n°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Douarnenez**
05	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus aux lot n°1 et lot n°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Pont-l'Abbé**
06	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus aux lot n°1 et lot n°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Quimper**
07	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Concarneau**
08	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Douarnenez**
09	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Pont-l'Abbé**
10	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil** roulant (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Quimper**

2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : GHT Union Hospitalière de Cornouaille

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : M. Le Directeur

Ordonnateur : M. Le Directeur

Comptable assignataire des paiements : Trésorerie principale Quimper Centres Hospitaliers, Centres Hospitaliers
1 Allée du Dr Pilven
29107 Quimper cedex

3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

☐ m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	
Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ engage la société ..... sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	

Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

désigné mandataire :

☐ du groupement solidaire

☐ solidaire du groupement conjoint

☐ non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	
Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

S'engage, au nom des membres du groupement [1], sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

(1) Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

4 - Dispositions générales

4.1 - Objet

Les prestations concernent les transports terrestres de patients prescrits et à la charge des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Union Hospitalière de Cornouaille susnommés.

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 10 lots.

4.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L.2124-2, R.2124-2 1° et R.2161-2 à R.2161-5 du Code de la commande publique.

4.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un accord-cadre à bons de commande, mono-attributaire, sans minimum avec un montant maximum par période passé en application des articles L.2125-1 1°, R.2162-1 à R.2162-6, R.2162-13 et R.2162-14 du Code de la commande publique. Il fixe les conditions d'exécution des prestations et s'exécute au fur et à mesure de l'émission de bons de commande.

5 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix.

Les pourcentages de remise sont réputés fermes durant toute la durée du marché et ne sont pas révisables.

Les prix du marché suivront l'évolution du tarif fixé par les deux Conventions Nationales de l'assurance maladie (sanitaires et taxis conventionnés). Le titulaire transmettra impérativement la mise à jour de son B.P.U. avant la date d'application des nouveaux tarifs par voie postale en recommandé au :

Centre Hospitalier de Cornouaille
Département des Ressources Matérielles - Cellule juridique des contrats
14 avenue Yves Thépot - BP 1757
29107 Quimper Cedex

Le montant des prestations pour la période initiale de l'accord-cadre est défini(e) comme suit :

Lot(s)	Désignation	Montant maximum HT/période
01	Transports en ambulance sous incubateur ou para-médicalisés	60 000,00 €
02	Transports en ambulance "bariatriques"	60 000,00 €
03	Transports en ambulance - Secteur Concarneau	450 000,00 €
04	Transports en ambulance - Secteur Douarnenez	300 000,00 €
05	Transports en ambulance - Secteur Pont-l'Abbé	360 000,00 €
06	Transports en ambulance - Secteur Quimper	840 000,00 €
07	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Concarneau	660 000,00 €
08	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Douarnenez	90 000,00 €
09	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Pont-l'Abbé	180 000,00 €
10	Transport de patients en position assise ou fauteuil roulant - Quimper	360 000,00 €

Les montants seront identiques pour chaque période de reconduction. Le maximum total de commandes, toutes périodes confondues, est donc défini comme suit :

Lot(s)	Désignation	Maximum total
01	Transports en ambulance sous incubateur ou para-médicalisés concernant les patients hospitalisés au sein ou vers un service de pédiatrie et de néonatologie	240 000,00 €
02	Transports en ambulance "bariatriques"	240 000,00 €
03	Transports en ambulance - Secteur Concarneau	1 800 000,00 €
04	Transports en ambulance - Secteur Douarnenez	1 200 000,00 €
05	Transports en ambulance - Secteur Pont-l'Abbé	1 440 000,00 €
06	Transports en ambulance - Secteur Quimper	3 360 000,00 €
07	Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant - Secteur Concarneau	2 640 000,00 €
08	Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant - Secteur Douarnenez	360 000,00 €
09	Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant - Secteur Pont-l'Abbé	720 000,00 €
10	Transport de patients en position assise ou en fauteuil roulant - Secteur Quimper	1 440 000,00 €

6 - Durée de l'accord-cadre

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCAP.

7 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

Titulaire du compte	
Domiciliation	
Code banque	
Code guichet	
N° de compte	
Clé RIB	
IBAN	
BIC	

Titulaire du compte	
Prestations concernées	

Domiciliation	
Code banque	
Code guichet	
N° de compte	
Clé RIB	
IBAN	
BIC	

En cas de groupement, le paiement est effectué sur [1] :

☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire ;

☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

Nota : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

8 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

☐ NON

☐ OUI

Nota : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

9 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

Code principal	Description
85143000-3	Services ambulanciers

Lot(s)	Code principal	Description
01	85143000-3	Services ambulanciers
02	85143000-3	Services ambulanciers
03	85143000-3	Services ambulanciers
04	85143000-3	Services ambulanciers
05	85143000-3	Services ambulanciers
06	85143000-3	Services ambulanciers

07	85143000-3	Services ambulanciers
08	85143000-3	Services ambulanciers
09	85143000-3	Services ambulanciers
10	85143000-3	Services ambulanciers

10 - Signature

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

A .....
Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement [1]

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

Montant de l'offre par lot		
Offre retenue	Lot(s)	Désignation
☐	01	Transports en ambulance sous incubateur ou para-médicalisés
☐	02	Transports en ambulance "bariatriques"
☐	03	Transports en ambulance - Secteur Concarneau
☐	04	Transports en ambulance - Secteur Douarnenez
☐	05	Transports en ambulance - Secteur Pont-l'Abbé
☐	06	Transports en ambulance - Secteur Quimper
☐	07	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Concarneau
☐	08	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Douarnenez
☐	09	Transports de patients en position assise ou fauteuil roulant - Pont-l'Abbé
☐	10	Transport de patients en position assise ou fauteuil roulant - Quimper

La présente offre est acceptée

A .....
Le .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

☐ La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

☐ La totalité du bon de commande n° …… afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :
. . . . . .

☐ La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

☐ La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

et devant être exécutée par : . . . . . en qualité de :

☐ membre d'un groupement d'entreprise

☐ sous-traitant

A . . . . . .
Le . . . . . .

Signature [1]

ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
Dénomination sociale : SIRET : ……Code APE…… N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : ……Code APE…… N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : ……Code APE…… N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : ……Code APE…… N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : ……Code APE…… N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	Totaux			