Union Hospitalière de Cornouaille

ACTE D'ENGAGEMENT

ACCORD-CADRE DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

Collecte, traitement et valorisation des Déchets d'Activités de Soins Non Dangereux (DASND) du GHT de l'Union Hospitalière de Cornouaille

---

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	Collecte, traitement et valorisation des Déchets d'Activités de Soins Non Dangereux (DASND) 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	Avec
	Avance	Avec
	Clauses sociales	Sans
	Clauses environnementales	Avec

SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur 4
2 - Identification du co-contractant 4
3 - Dispositions générales 6
3.1 - Objet 6
3.2 - Mode de passation 6
3.3 - Forme de contrat 6
4 - Prix 6
5 - Durée de l'accord-cadre 6
6 - Paiement 6
7 - Avance 8
8 - Nomenclature(s) 8
9 - Signature 9
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS ... 11

1 - 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

2 - 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 180 jours 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

3 - Dispositions générales

3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne la collecte, le traitement et la valorisation des Déchets d'Activités de Soins Non Dangereux (DASND) du GHT de l'Union Hospitalière de Cornouaille

La présente consultation concerne la collecte, le traitement et la valorisation des déchets pour les besoins du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Union Hospitalière de Cornouaille (GHT – UHC) dont les Etablissements membres sont :
- le Centre Hospitalier de Cornouaille Quimper - Concarneau, établissement support ;
- le Centre Hospitalier de Douarnenez ;
- l'EPSM du Finistère du Sud.

Parmi les établissements partenaires du GHT, le Pôle de Réadaptation de Cornouaille (UGECAM) (établissement de santé privé d'intérêt collectif) à Concarneau et la Blanchisserie Interhospitalière de Cornouaille (Groupement d'Intérêt Public) à Quimper sont également concernés par cette consultation.

Conformément aux dispositions des articles L2113-6 à L2113-8 du Code de la Commande publique, une convention de groupement de commande portant sur les modalités de passation des marchés publics portant sur la collecte et le traitement des déchets a été instituée entre le Centre Hospitalier de Cornouaille, établissement support du GHT de l'Union Hospitalière de Cornouaille, le Pôle de Réadaptation de Cornouaille (UGECAM) et la Blanchisserie Interhospitalière de Cornouaille (Groupement d'Intérêt Public).

3.2 - 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.

3.3 - Forme de contrat

L'accord-cadre avec maximum est passé en application des articles L2125-1 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.

Le maximum total de commandes, toutes périodes confondues, est donc de 3.500.000€ HT.

Pour la prestation supplémentaire éventuelles :

Code	Libellé	Montant HT	Montant TTC
PSE 1 obligatoire	Collecte sélective du verre alimentaire		
Description : collecte sélective du verre alimentaire et mise à disposition du contenant de collecte			

4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix. Les estimations des quantités totales des prestations pour la durée de l'accord-cadre sont indiquées pour chaque lot, dans l'annexe « descriptifs des besoins ».

5 - 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.

6 - 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	
Prestations concernées	
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.

7 - 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.

8 - Nomenclature(s)

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

Code principal	Description
90500000-2	Services liés aux déchets et aux ordures
90510000-5	Élimination et traitement des ordures
90511000-2	Services de collecte des ordures
90513000-6	Services de traitement et d'élimination des ordures ménagères et des déchets non dangereux
90524000-6	Services relatifs aux déchets médicaux
90524100-7	Services de collecte de déchets hospitaliers
90524200-8	Services d'élimination de déchets hospitaliers
90524400-0	Services de collecte, de transport et d'élimination de déchets hospitaliers

(1) Cocher la case correspondant à votre situation

9 - 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

Prestation(s) supplémentaire(s) éventuelle(s) retenue(s)

Retenue	Code	Libellé	Montant HT	Montant TTC
☐	PSE 1 obligatoire	Collecte sélective du verre alimentaire et mise à disposition du contenant	.....	.....

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) :
. . . . . .

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

☐ 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]

(1) Date et signature originales

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			