





## **! A LIRE IMPERATIVEMENT !**

### **INFORMATIONS ESSENTIELLES**

#### **I – CANDIDATURE ET OFFRE :**

Pour information, le C.H.R.U. de Brest demande de recevoir :

- 1 / Une enveloppe pour le volet **candidature**.
- 2 / Une enveloppe pour le volet **offre**.
- 3 / **Une troisième enveloppe regroupant impérativement l'ensemble de la documentation technique (fiches techniques, certificats ...) :**

<input checked="" type="checkbox"/> Enveloppe de candidature		
Sélectionner	Type	Intitulé du document
<input checked="" type="checkbox"/>		Pièces libres (autant que souhaitées par le soumissionnaire)
<input checked="" type="checkbox"/> Enveloppe d'offre		
Sélectionner	Type	Intitulé du document
<input checked="" type="checkbox"/>		Acte d'engagement
<input checked="" type="checkbox"/>		Pièces libres (autant que souhaitées par le soumissionnaire)
<input checked="" type="checkbox"/> Troisième enveloppe (Anonymat)		
Sélectionner	Type	Intitulé du document
<input checked="" type="checkbox"/>		Pièces libres (autant que souhaitées par le soumissionnaire)

#### **II – OBJET DE LA CONSULTATION :**

**Il est à noter que toute interrogation, de nature technique ou administrative, devra impérativement être adressée uniquement au Pôle Pharmacie du C.H.R.U. de Brest, et en aucun cas aux services des différents établissements du Groupement de commandes de produits de santé du Finistère.**

### **III – FOURNITURE D'ÉCHANTILLONS :**

Le candidat devra fournir, à l'appui de sa proposition, le nombre d'échantillons précisé au cahier des lots (fichier .cmp) et détaillé sur le fichier « ANNEXE 2 RC - AORSP - 2020PHIE0056 ».

**Il devra être présenté sous son conditionnement primaire (unitaire).**

Remarques:

L'absence de remise d'échantillons pourra, sur avis de comité technique du Groupement, constituer un motif de rejet de la proposition du candidat.

En cas d'impossibilité dûment justifiée à fournir des échantillons, des fac-similés ou des illustrations/iconographies devront être transmis dans les mêmes conditions que les échantillons.

Les échantillons devront être envoyés aux adresses suivantes, sous peine d'élimination du candidat, **au plus tard le vendredi 12 juin 2020 à 11 heures 00.**

Les adresses de livraison, **pour les lots concernés**, sont les suivantes :

#### **1 – C.H.R.U. DE BREST :**

**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE BREST**  
**Pôle Pharmacie**  
**Service réception - CAMSP**  
Boulevard Tanguy Prigent  
29200 BREST

#### **2 – CH DE MORLAIX :**

**CENTRE HOSPITALIER DES PAYS DE MORLAIX**  
**DALT**  
**Auréli Le Guilloux**  
15 rue de Kersaint Gilly  
29600 Morlaix

#### **3 – C.H. DE LANMEUR :**

**CENTRE HOSPITALIER DE LANMEUR**  
**Services économiques**  
**A l'attention d'Anne Pretat**  
9 rue Traon Brezeden  
29620 LANMEUR

**Il est à noter que les établissements suscités, ainsi que le C.H. de Crozon et le C.H. de Landerneau, pourront être amenés à solliciter d'autres échantillons dans le cadre de l'organisation d'essais.**

La mention : **"ÉCHANTILLONS - Fourniture de dispositifs médicaux spécifiques aux abords respiratoires pour le Groupement de commande de produits de sante du Finistère"** devra être lisiblement indiquée sur les différents colis.

**Les colis porteront impérativement une étiquette mentionnant le nom du candidat et les numéros des lots et sous – lots correspondants de la consultation.**

**Un bordereau à l'en-tête du candidat reprenant les numéros des lots et sous - lots, les références et la désignation des articles sera joint dans le colis, permettant l'identification des échantillons.**

**Tout au long du marché, le titulaire du marché devra livrer un produit conforme aux échantillons, qui pourra être conservé par la personne publique aux fins de contrôle de conformité.**

**Les articles fournis comme échantillons ne sont ni repris ni facturés par le candidat.**

#### **IV – ESSAIS :**

Le C.H.R.U. de Brest ainsi que les membres du Groupement de commandes de produits de santé du Finistère pourront être amenés à réaliser des essais.

#### **V – MATERIOVIGILANCE :**

Le fournisseur devra **impérativement** fournir le nom et la qualité du correspondant de matériovigilance. De plus, il s'engage à répondre à toute déclaration de matériovigilance engagé par la Pharmacie Dispositifs Médicaux (CAMSP), et à échanger rapidement, **à ses frais**, les dispositifs médicaux défectueux.

#### **VI – GESTION DES PERIMES :**

La reprise et/ou la destruction des périmés sera, quelque soit le cas de figure, à la charge exclusive du titulaire du marché.

Le titulaire devra avertir, deux semaines auparavant, le service et le pharmacien responsable de la date de reprise des périmés.

Un formulaire de reprise des périmés, rédigé par le titulaire du marché et présenté lors de la reprise, devra être signé par le cadre de bloc (ou toute personne habilitée), le titulaire du marché et le pharmacien responsable de l'établissement concerné (ou son représentant).

Ce formulaire précisera, à minima, les éléments suivants :

- Date de reprise ;
- Référence(s) et quantité(s) du(des) produit(s) repris ;
- Mention précisant explicitement que cette reprise ne saurait en aucun être facturée au C.H.R.U. de Brest ou au membre du Groupement de commandes de produits de santé du Finistère concerné ;
- Visa du cadre du bloc (ou toute personne habilitée), du titulaire du marché et du pharmacien responsable de l'établissement concerné (ou son représentant).