



# ANNEXES

# - ACTE D'ENGAGEMENT-

## A - Partie réservée à l'Administration :

Appel d'offres ouvert, sur offres des prix N°14/10 du 24/02/2010

Objet du marché : **Achat de Fongibles Médicaux et Chirurgicaux Vitaux**

Passé en application des Articles: 17 § 1 alinéa 2 – 18 § 3 alinéa 3 du règlement du 01 Janvier 2009 fixant les conditions et les formes de passation des marchés du Centre Hospitalier Hassan II ainsi que certaines dispositions relatives à leur gestion et à leur contrôle

## B - Partie réservée au concurrent :

### a) Pour les personnes physiques :

Je soussigné : ..... (Prénom, Nom et qualité)  
Agissant en mon nom personnel et pour mon propre compte, .....  
Adresse du domicile élu : .....  
Affilié à la CNSS sous le N° .....  
Inscrit au registre du commerce de..... (Localité) sous le N° .....  
N° de patente.....

### b) Pour les personnes morales

Je, soussigné :..... (Prénom, Nom et qualité au sein de l'entreprise)  
Agissant au nom et pour le compte ..... Au capital de :.....  
Adresse du siège social de la société.....  
Adresse du domicile élu : .....  
Affilié à la CNSS sous le N° .....  
Inscrite au registre de commerce de ..... **Sous le N°** .....  
N° de patente.....

En vertu des pouvoirs qui me sont conférés

Après avoir pris connaissance du dossier d'appel d'offres, concernant les prestations précisées en objet de la partie A ci-dessus ;  
Après avoir apprécié à mon point de vue et sous ma responsabilité la nature et les difficultés que comportent ces prestations :

1. Remets, revêtu (s) de ma signature un bordereau de prix et un détail estimatif établi (s) conformément aux modèles figurant au dossier d'appel d'offres ;
2. M'engage à exécuter les dites prestations conformément au cahier des prescriptions spéciales et moyennant les prix que j'ai établi moi-même, lesquels font ressortir ;
  - Montant hors T.V.A (en lettres et en chiffres).....
  - Taux de TVA (en %).....
  - Montant de la T.V.A. ( en lettres et en chiffres ).....
  - Montant T.V.A. comprise ( en lettres et en chiffres).....

Le Centre Hospitalier Hassan II se libérera des sommes dues par lui en faisant donner crédit au compte....(à la trésorerie générale, bancaire ou postal)(1) ouvert à mon nom (ou au nom de la société ) à ..... (Localité) Sous le numéro.....

**Fait à ..... le .....**

(Signature et cachet du concurrent)

(1) supprimer les mentions inutiles

## **- DECLARATION SUR L'HONNEUR-**

Mode de passation : Appel d'offre ouvert sur offre de prix : N° 14/10 du 24/02/2010

Objet du marché : **Achat de Fongibles Médicaux et Chirurgicaux Vitaux**

### **A) Pour les personnes physiques :**

Je, soussigné : ..... (prénom, nom et qualité)

Agissant en mon nom personnel et pour mon propre compte,

Adresse du domicile élu : .....

Affilié à la CNSS sous le N° .....N° de patente

Inscrit au registre de commerce de..... (Localité) .Sous le N° .....

N° du compte courant postal -bancaire ou à la TGR..... (RIB)

### **B) Pour les personnes morales :**

Je, soussigné : ..... (Prénom, Nom et qualité)

Agissant au nom et pour le compte ..... (Prénom, Nom et qualité)

Au capital de .....

Adresse du siège social de la société.....

Adresse du domicile élu : .....

Affilié à la CNSS sous le N° ..... N° de patente.....

Inscrite au registre de commerce de .....Sous le N° .....

### **DECLARE SUR L'HONNEUR**

**1 - M'engager à couvrir, dans les limites fixées dans le cahier des charges, par une police d'assurance, les risques découlant de mon activité professionnelle.**

**2 - Que je remplie les conditions prévues à l'article 23 du règlement fixant les conditions et les formes de passation des marchés du Centre Hospitalier Hassan II ainsi que certaines dispositions relatives à leur gestion et à leur contrôle.**

\* Etant en redressement judiciaire, j'atteste que je ne suis autorisé par l'autorité judiciaire compétente à poursuivre l'exercice de mon activité. (1)

**3 - M'engager, si j'envisage de recourir à la sous-traitance :**

\* que celle-ci ne peut dépasser 50% du montant du marché, ni porter sur le lot ou le corps d'état principal du marché.

\* A m'assurer que les sous-traitants remplissent également les conditions prévues par l'article 23 du règlement précité.

**4- M'engager à ne pas recourir par moi-même ou par personne interposée à des pratiques de fraude ou de corruption des personnes qui interviennent à quelque titre que ce soit dans les différentes procédures de passation, de gestion et d'exécution du présent marché.**

**5- M'engager à ne pas faire, par moi-même ou par personne interposée, des promesses, des dons ou des présents en vue d'influer sur les différentes procédures de conclusion du présent marché.**

**Certifie l'exactitude des renseignements contenus dans la présente déclaration sur l'honneur et des pièces fournies dans mon dossier de candidature.**

**Reconnais avoir pris connaissance des sanctions prévues par l'article 25 du règlement précité, relatif à l'inexactitude de la déclaration sur l'honneur.**

**Fait à ..... Le .....**

(Signature et cachet du concurrent)

(1) À supprimer le cas échéant

# **NOTE SUR LES MOYENS HUMAINS ET TECHNIQUES**

Le concurrent est tenu de fournir les renseignements indiqués ci-dessous, à défaut de quoi son offre ne sera pas prise en considération.

En cas d'offre présentée par un groupement, chacun des membres établira sa propre note sur les moyens humains et techniques.

## **A. Renseignements généraux**

1. Présentation du concurrent
  - 1.1. Nom ou raison sociale :
  - 1.2. Adresse du siège social :  
Adresse du domicile élu :  
Adresses des usines, ateliers et magasins :
  - 1.3. N° du téléphone :  
N° du télécopieur :  
E-mail :
  - 1.4. Forme juridique
  - 1.5. Date de création et d'autorisation :
  - 1.6. Mode d'exploitation (propriétaire, exploitant, gérant, locataire) :
  - 1.7. N° du registre du commerce :  
Localité d'inscription :
  - 1.8. N° d'affiliation à la C.N.S.S :
  - 1.9. Personnes ayant qualité pour engager le concurrent en matière de marchés (Nom, prénom, fonction, référence aux statuts) :
  - 1.10. N° du compte courant bancaire (postal ou à la Trésorerie Générale) :
2. Organisation – domaine d'activité
3. Groupement d'appartenance :
4. Membres du groupement :
5. Entreprise pilote :
6. Forme de participation :
7. Références de la société mère : (1)
8. Représentation au Maroc(2) (forme; dénomination) :
9. Activité de l'entreprise (profession, industrie, branche...) :
10. Limites éventuelles de la zone d'action :
11. Firmes, marques commerciales et produits représentés (indiquer si exclusivité de la représentation) :
12. Structure de l'entreprise (description sommaire) :
  - 12.1. Implantation (avec adresses des agences et représentations locales) :
13. Références financières
  - 13.1. Montant du capital social
  - 13.2. Montant du chiffre d'affaires pour les 3 derniers exercices :
  - 13.3. Références bancaires (joindre attestations de solvabilité et de capacité financière) :
  - 13.4. Polices d'assurances :

## **B. Moyens humains et techniques**

1. Moyens humains
  - 1.1. Effectif total du personnel employé
  - 1.2. Répartition par catégorie (personnel de direction, cadres supérieurs, cadres techniques, cadre de maîtrise et encadrement, ouvriers, employés...) :
  - 1.3. Qualification et expérience professionnelle :
  - 1.4. Fonctions exercées et postes occupés au sein de l'entreprise :
2. Moyens matériels et techniques

<sup>1</sup> S'il s'agit d'une filiale.

<sup>2</sup> S'il s'agit d'un concurrent non installé au Maroc.

**2.1. Locaux occupés (nombre, superficie, implantation, affectation) :**

**2.2 Equipements et installations (consistance, importance, affectation, implantation..):**

- De production :
- De stockage :
- De vente, distribution et SAV :
- Parc d'engins, parc informatique...

**3. Liste des prestations exécutées**

**3.1. Prestations exécutées pour le Ministère de la Santé :**

**3.2. Prestations exécutées pour d'autres départements ministériels et organismes publics**

**3.3. Autres prestations exécutées (secteur privé, à l'étranger...) :**

(Indiquer l'objet, la date et le lieu d'exécution, le montant de ces prestations ainsi que la dénomination du bénéficiaire et joindre les attestations délivrées par les maîtres d'ouvrages pour le compte desquels de ces prestations ont été exécutées).

**C- Autres renseignements (à faire valoir)**

Le concurrent indiquera tout autre renseignement qu'il jugera utile pour éclairer le maître d'ouvrage sur ses capacités, son expérience professionnelle et les moyens dont il dispose (période de fermeture annuelle, appareils et essais de vérification, bureaux d'étude de l'entreprise...).

Fait à.....le.....

(Signature et cachet du concurrent).

**Liste de Colisage**  
**A/O N°14/10 du 24/02/2010**  
**Achat de Fongibles Médicaux et Chirurgicaux Vitaux**

N°article	Désignation	Référence	Nombre déposé	
			Echantillons	Documentations

## -BORDEREAU DES PRIXDETAIL ESTIMATIF-

N° des prix 1	Désignation des fournitures 2	Unité de compte 3	Quantité 4	Prix unitaire en chiffre et en lettres en DHS (HTVA) 5		Prix total (en DH) 6=4*5
				EN CHIFFRE	EN LETTRE	
<b>TOTAL HORS TAXE</b> <b>TAUX TVA (...%)</b> <b>TOTAL TTC</b>						

- Montant total en toutes lettres et en chiffre toute taxe comprise: .....

Fait à.....le.....  
(Signature et cachet du concurrent).