



CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE  
BESANCON

Direction des Infrastructures, de la Sécurité et de la Maintenance  
Département des Equipements Médicaux

HOPITAL JEAN MINJOZ  
3 BOULEVARD FLEMING  
25030 BESANCON CEDEX

Affaire suivie par : **Mr E. BERENGER**  
Tél : n° **03.81.66.94.02**  
Fax : n° **03.81.66.83.48**  
Email : **eberenger@chu-besancon.fr**

## CAHIER DES CLAUSES PARTICULIERES

(C.C.P.)

**MAPA n° 2012/51 du 12 octobre 2012**

FOURNITURE, INSTALLATION, MISE EN SERVICE DE 16  
TIRES LAIT ELECTRIQUES ET CONSOMMABLES  
ASSOCIES

DATE LIMITE DE RÉCEPTION DES OFFRES :

**Le Vendredi 16 novembre 2012 à 16 Heures au plus tard.**

Le présent document comporte 19 pages numérotées de 1 à 19.

## ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONSULTATION

### 1. 1. - Objet de la consultation

La présente consultation est un **Marché à Procédure Adaptée**. Elle a pour objet la fourniture, l'installation, la mise en service de 16 tirs lait électriques ainsi que les consommables associés destinés à divers services du bâtiment MEMC/P du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon.

### 1. 2. - Décomposition en tranches ou en lots

La présente consultation comporte 1 lot.

Catégorie homogène des équipements : 18346.

### 1.3. - Durée du marché

Il s'agit d'un achat ponctuel.

### 1.4. - Description des équipements

⇒ Ces équipements sont destinés respectivement à :

| Services                        | Quantités |
|---------------------------------|-----------|
| Médecine pédiatrique            | 2         |
| Chirurgie pédiatrique B         | 2         |
| Néonatalogie SI                 | 5         |
| Obstétrique suite de naissances | 5         |
| Réanimation pédiatrique         | 2         |
| <b>Total</b>                    | <b>16</b> |

⇒ Ils devront :

- être de type électrique,
- reproduire le plus fidèlement possible le rythme de succion du bébé,
- disposer d'un système de pompage performant,
- être silencieux et ne générer aucune vibration,
- être facile à utiliser,
- disposer d'un système de protection anti-reflux efficace afin de garantir un niveau d'hygiène maximal,
- disposer d'un affichage permettant de fournir les informations relatives à la manipulation et au fonctionnement,
- disposer d'une valise de transport,
- disposer d'un support mobile (pied mobile à roulettes),
- disposer d'une batterie **proposée en option**.

Ils permettront également de stimuler la production de lait à long terme.

Sur la base des documents fournis en annexe, le soumissionnaire indiquera la liste des consommables nécessaires au fonctionnement ainsi que les tarifs associés avec la remise éventuelle accordée.

## **ARTICLE 2 - DOCUMENTS CONTRACTUELS**

Le marché est constitué par les documents contractuels, énumérés ci-dessous, par ordre de priorité décroissant :

1 - **L'acte d'engagement** (DC3),

2 - **Le cahier des clauses administratives générales** (CCAG) applicable aux marchés publics de fournitures courantes et de services,

3 - **Le présent cahier des clauses particulières** (C. C. P.), dont l'exemplaire original est conservé dans les archives de l'établissement, seul fait foi,

4 - **Pièces particulières, annexes** : le catalogue de pièces détachées et consommables avec tarifs afférents, l'annexe n° 1 (tableau de présentation des offres), l'annexe n° 2 (questionnaire technique), l'annexe n° 3 (matéριο-vigilance).

## **ARTICLE 3 - DATE LIMITE DE RÉCEPTION DES OFFRES**

La date limite de réception des offres est fixée au **Vendredi 16 novembre 2012 à 16 heures** au plus tard.

## **ARTICLE 4 - DÉLAIS D'EXÉCUTION**

Le titulaire est tenu de respecter le délai maximum de livraison qu'il aura indiqué dans son offre.

## **ARTICLE 5 - CONDITIONS D'EXÉCUTION DES PRESTATIONS**

### **5. 1. - Dispositions générales**

Le titulaire devra se conformer aux seuls ordres écrits, définis au moyen du bon de commande, établi au fur et à mesure des besoins.

Le bon de commande comportera :

- la désignation de l'article et sa référence,
- la quantité demandée,
- le prix d'engagement correspondant au prix marché,
- le lieu et la date (ou délai), souhaités ou exigés, de livraison,
- l'adresse de facturation.

Il sera signé par le Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance ou son représentant.

Toute autre procédure, en particulier les commandes par téléphone, ne saurait engager financièrement le CHU.

### **5. 2. - Conditions de livraison et transport**

#### **5. 2. 1. - Modalités de livraison :**

Les fournitures doivent être livrées franco de port, d'emballage et de manutention.

Chaque livraison doit faire l'objet d'un bon de livraison numéroté, en deux exemplaires, indiquant :

- le nom du titulaire et son adresse,
- la date de livraison,
- la référence de la commande,
- la désignation et la quantité des produits livrés.

### **5. 2. 2. - Lieu de livraison :**

Les marchandises sont livrées au Service Biomédical :

**Centre Hospitalier Régional Universitaire -  
Service Biomédical, Site Jean Minjoz  
3 Boulevard Fleming  
25030 Besançon Cedex**

Les fournitures sont réceptionnées les jours ouvrés, du lundi au vendredi inclus.

**de 9 h à 11 h et de 13 h 30 mn à 16 h.**

Le non respect des dispositions ci-dessus peut entraîner le refus de la livraison. Les frais en résultant sont à la charge du titulaire.

Le titulaire est responsable des risques afférents au transport de ses produits, jusqu'à leur réception, en application de l'article 19 - 3 du C.C.A.G. / FCS

### **ARTICLE 6 - OPÉRATIONS DE VÉRIFICATION**

Les vérifications quantitatives et qualitatives sont effectuées, lors de la livraison, par le Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance ou son représentant.

#### **6. 1. - Vérification quantitative**

Elle consiste à vérifier la conformité entre la quantité livrée, la quantité portée sur le bon de commande et la quantité portée sur le bon de livraison.

Si la quantité livrée n'est pas conforme à la commande, le Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance ou son représentant peut mettre le titulaire en demeure de reprendre l'excédent ou de compléter la livraison dans les délais qu'il prescrira.

En cas de non conformité entre la fourniture livrée et le bulletin de livraison, le dit bulletin et son duplicata sont rectifiés sous la signature des deux parties ou de leur représentant.

#### **6. 2 - Vérification qualitative**

Elle est effectuée, dans les locaux de l'établissement, par les agents désignés à cet effet, sous la responsabilité du Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance ou son représentant.

Si la fourniture livrée ne correspond pas aux spécifications du marché ou de la commande, elle est refusée et doit être remplacée, par le titulaire, sur demande écrite du Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance, ou son représentant. Toutefois, celui-ci peut accepter la fourniture avec réfaction de prix.

Pendant toute la durée du marché, le titulaire devra livrer des produits conformes aux échantillons présentés lors de la consultation.

#### **6. 3 - Admission**

L'admission sera prononcée par l'agent habilité, le Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance, dans les conditions prévues à l'article 25 du C. C. A. G. / FCS. Elle est matérialisée par un procès-verbal de réception qui, visé par signature du Directeur des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance ou son représentant, vaut procès-verbal d'admission, sous réserve des vices cachés.

La signature du bon de livraison est impérative, à défaut, la marchandise sera considérée comme non réceptionnée.

## **ARTICLE 7 - GARANTIE TECHNIQUE**

Le titulaire répond de la qualité de la fourniture livrée, sauf négligence ou faute prouvée de l'établissement. Toute fourniture présentant un vice caché, découvert au cours de son utilisation, sera immédiatement signalée au titulaire du marché qui sera tenu de la remplacer.

Les candidats ont la possibilité de faire des extensions de garantie au-delà de un an.

## **ARTICLE 8 - RETENUE DE GARANTIE, CAUTIONNEMENT**

Sans objet.

## **ARTICLE 9 - DÉTERMINATION DES PRIX**

### **9. 1. - Contenu**

Les prix sont réputés comprendre toutes les charges fiscales, parafiscales ou autres, frappant obligatoirement la prestation ainsi que tous les frais afférents au conditionnement, à l'emballage et au transport jusqu'au lieu de livraison.

L'offre de prix sera faite sur la base des quantités indiquées en annexe du C. C. P.

### **9. 2. - Régime des droits et taxes**

Si des créations, majorations, diminutions, suspensions, suppressions des droits et taxes intervenaient postérieurement à la date limite fixée pour le dépôt de l'offre, le prix serait modifié en conséquence pour les livraisons auxquelles ces variations de droits et taxes auraient été effectivement appliquées.

### **9. 3. - Prix de règlement**

Les prix seront unitaires et fermes durant l'année d'exécution du marché.

### **9. 4. - Unité monétaire**

Le marché sera libellé en euros.

## **ARTICLE 10 - AVANCE FORFAITAIRE**

Conformément à l'article 87 du Code des Marchés Publics, une avance forfaitaire sera versée pour les marchés ordinaires ou à bons de commande supérieur à 50 000 € H.T.

Toutefois, en application de l'article 89 du Code des Marchés Publics, le titulaire devra constituer une garantie à première demande avant mandatement de cette avance. Le titulaire peut refuser le versement de l'avance forfaitaire.

## **ARTICLE 11 - AVANCE FACULTATIVE**

Il n'est pas accordé d'avance facultative.

## **ARTICLE 12 - ACOMPTES**

Sans objet.

## **ARTICLE 13 - ÉTABLISSEMENT / PAIEMENT DE LA FACTURE**

Le fournisseur produira un dossier de demande de paiement comprenant un mémoire, en trois exemplaires (1 original et 2 doubles), portant les indications suivantes :

- le numéro et la date du document,
- les noms, nE Siret et adresse du créancier,
- le numéro du marché ou de l'avenant (le cas échéant),
- le numéro du bon de commande,
- la date de livraison,
- la désignation et la quantité de la fourniture livrée,
- la remise éventuelle,

le prix de la fourniture faisant ressortir :

- le prix H. T.
- la T.V.A.
- le prix T. T. C.

Les factures seront adressées au :

**Centre Hospitalier Régional Universitaire - Hôpital Jean Minjoz  
Direction des Infrastructures de la Sécurité et de la Maintenance  
Département des Equipements Médicaux  
1, Boulevard Fleming  
25030 Besançon Cedex**

## **ARTICLE 14 - DÉLAI DE PAIEMENT**

Le délai global de paiement est de 50 jours. En cas de dépassement, des intérêts moratoires seront calculés sur la base du taux d'intérêt légal en vigueur à la date à laquelle les intérêts moratoires ont commencé à courir, majorés de deux points. Le point de départ du calcul des intérêts moratoires est le jour de réception de la facture à l'adresse stipulée à l'article 13.

## **ARTICLE 15 - CESSION OU NANTISSEMENT DE CRÉANCE - COMPTABLE ASSIGNATAIRE**

Le titulaire souhaitant céder ou nantir la créance résultant de l'exécution du présent marché doit demander au Directeur des Services Logistiques - bureau des marchés - une copie, certifiée conforme de l'original du marché, revêtue de la mention "**exemplaire unique**".

La cession ou le nantissement de créance doit être notifié par l'établissement de crédit cessionnaire ou tout autre bénéficiaire de la cession ou du nantissement par lettre recommandée, avec avis de réception postal au comptable assignataire du CHU adressée à :

**Monsieur le Trésorier Principal du CHRU  
2 place Saint-Jacques  
25030 Besançon Cedex**

Il est de plus recommandé au cessionnaire de joindre à la notification de la cession ou du nantissement de créances l'exemplaire unique du marché, que le cédant lui aura remis. L'exemplaire unique devra en tout état de cause être remis au comptable assignataire en tant que pièce justificative pour le paiement.



CHRU DE BESANÇON  
MAPA 2012/51 du 12 Octobre 2012  
Nom ou raison sociale du candidat  
.....  
.....  
.....

TABLEAU DE PRÉSENTATION DES OFFRES

**FOURNITURE, INSTALLATION, MISE EN SERVICE DE 16 TIRES LAIT ELECTRIQUES ET  
CONSOMMABLES ASSOCIES**

**(Remplir un tableau par variante)**

| <b>A) INVESTISSEMENT</b>   | <b>REFERENCE</b> | <b>PRIX H.T.<br/>(remise<br/>déduite)</b> | <b>Taux T.V.A.</b> | <b>PRIX<br/>TTC net<br/>(remise déduite)</b> |
|--|------------------|---|--------------------|--|
| <b>Tire lait électrique avec accessoires :<br/>sacoche, pied mobile à roulettes,...</b><br><br>(montant unitaire)                  |                  |   |                    |  |
| <b><u>Autres :</u></b>   |                  |   |                    |  |
| <b><u>Total de l'offre :</u></b><br><br><b>16 Tire lait électrique avec accessoires :<br/>sacoche, pied mobile à roulettes,...</b> |                  |   |                    |  |

Fait à ....., le .....

Signature et cachet du candidat

CHRU DE BESANÇON  
MAPA 2012/51 du 12octobre 2012  
Nom ou raison sociale du candidat

.....  
.....  
.....

**FOURNITURE, INSTALLATION, MISE EN SERVICE DE 16 TIRES LAIT  
ELECTRIQUES ET CONSOMMABLES ASSOCIES**

**CONSOMMABLES**

**LISTE DES CONSOMMABLES USUELS ET EXCEPTIONNELS**

**(Remplir un tableau par lot et par variante)**

| <b>DESIGNATION</b> | <b>REFERENCE</b> | <b>PRIX TARIF € TTC</b> | <b>REMISE %</b> | <b>PRIX REMISE € TTC</b> |
|--------------------|------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |
|                    |                  |                         |                 |                          |

Fait à

Le

Cachet et signature du candidat

CHRU DE BESANÇON  
 MAPA 2012/51 du 12 Octobre 2012  
 Nom ou raison sociale du candidat  
 .....

**FOURNITURE, INSTALLATION, MISE EN SERVICE DE 16 TIRES LAIT  
 ELECTRIQUES ET CONSOMMABLES ASSOCIES**

**MAINTENANCE, FORMATION**

**(Remplir un tableau par lot et par variante)**

| <b>MAINTENANCE</b>   |                          |          |                              |
|--|--------------------------|----------|------------------------------|
| Adresse du S.A.V.  |                          |          |                              |
| Effectif   |                          |          |                              |
| Horaires   |                          |          |                              |
| Permanence   |                          |          |                              |
| Délai d'intervention   |                          |          |                              |
| Tarif Main d'Oeuvre (attachement)  |                          |          |                              |
| Tarif Déplacement (attachement)  |                          |          |                              |
| Montant d'un contrat de maintenance curative et préventive (hors pièces détachées) | € H.T.                   | € T.T.C. |                              |
| Montant d'un contrat de maintenance préventive uniquement (hors pièces détachées)  | € H.T.                   | € T.T.C. |                              |
| Montant d'un contrat de maintenance préventive uniquement (avec pièces)            | € H.T.                   | € T.T.C. |                              |
| Remise si partenariat biomédical   | Niveau 1                 | ..... %  |                              |
|  | Niveau 2                 | ..... %  |                              |
| <b>FORMATION</b>   |                          |          |                              |
| <i>Formation des techniciens biomédicaux (prise en charge dans l'offre)</i>        |                          |          |                              |
| Nombre   |                          |          |                              |
| Sur place  | <input type="checkbox"/> | OUI      | <input type="checkbox"/> NON |
| Si non, lieu   |                          |          |                              |
| Durée  |                          |          |                              |
| <i>Formation des utilisateurs</i>  |                          |          |                              |
| Sur place souhaitée  | <input type="checkbox"/> | OUI      | <input type="checkbox"/> NON |
| Nombre   |                          |          |                              |
| Durée (il pourra être demandé des compléments d'information à la demande)          |                          |          |                              |

Fait à  
 Le

Cachet et signature du candidat

Nom ou raison sociale du candidat

-  
-

**FOURNITURE, INSTALLATION, MISE EN SERVICE DE 16 TIRES LAIT  
ELECTRIQUES ET CONSOMMABLES ASSOCIES**

**QUESTIONNAIRE TECHNIQUE**

**(Remplir un tableau par lot et par variante)**

| <b>GENERALITES</b>                            |  |
|---|--|
| Nom et coordonnées complètes du fournisseur   |  |
| Nom du fabricant / Marque de l'équipement     |  |
| Nom / Désignation commerciale de l'équipement |  |
| Marquage CE (Directive 93.42.CEE)             |  |
| Classification (IIa, IIb,...)                 |  |
| Année de 1 <sup>ère</sup> mise sur le marché  |  |
| Délai de livraison                            |  |
| Durée de garantie                             |  |

  

| <b>CARACTERISTIQUES GENERALES</b> |  |
|-----------------------------------|--|
| Type de boîtier                   |  |
| Dimensions                        |  |
| Poids                             |  |
| Degré de protection (IP30,...)    |  |

  

| <b>CARACTERISTIQUES ELECTRIQUES</b> |  |
|-------------------------------------|--|
| Alimentation                        |  |
| Fréquence                           |  |
| Consommation                        |  |
| Niveau sonore                       |  |
| Fonctionnement sur batterie         |  |

  

| <b>SPECIFICATIONS</b>                    |  |
|--|--|
| Force d'aspiration en mmHg (min-max)     |  |
| Cycles d'aspiration par minute (min-max) |  |



# MATERIO-VIGILANCE

Décret n° 96.32 du 15 JANVIER 1996

Joindre en Français les certificats correspondants du marquage CE, compatibilité électromagnétique et les documents validés par l'organisme notifiant.

Société

Dispositif médical  
Marque - type

Responsable matériovigilance  
Coordonnées

Marquage C.E.  Oui  Non

Si oui, organisme sollicité

Pays de l'organisme notifiant

Classe du marquage  
I - II a - II b - III

Procédure adoptée pour le marquage CE      Annexe. . . . . Iso .....

Compatibilité électromagnétique       Oui       Non

Date  
Signature et cachet



# UTILISATIONS et RESTRICTIONS D'UTILISATION

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995  
Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

*Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.*

Société .....

Dispositif médical .....  
Marque - type .....

## 1) Utilisations prévues

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

## 2) Restrictions d'utilisation

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Date

Signature ..... et ..... cachet



# INCOMPATIBILITES ou INTERFERENCES

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995

Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

*Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.*

Société .....

Dispositif médical .....

Marque - type .....

## 1) du dispositif médical avec d'autres dispositifs médicaux

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

## 2) du dispositif médical avec des accessoires ou des consommables

Oui

Non

Si oui, lesquels

Date

Signature

et

cachet



# PROCEDURES de DESINFECTION et de STERILISATION

Décret n° 95-292 du 15 MARS 1995

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995

Circulaire n° 100 DU 11 DECEMBRE 199 9 relative à la prévention de la maladie de Creutzfeld-Jakob

*Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.*

## **Rappel des procédés préconisés dans la circulaire n° 100 du 11 DECEMBRE 1995 :**

- . Stérilisation par vapeur d'eau à une température supérieure ou égale à 134° C pendant un temps supérieur ou égal à 18 mn**
- . Trempage dans la soude 1N, à 20° C, pendant 1 heure**
- . Trempage dans l'Eau de Javel 6° chlorométrique, à 20° C, pendant 1 heure**

Société .....

Dispositif médical .....

Marque - type .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Date

Signature

et

cachet



# TESTS pour CONTROLES PAR L'UTILISATEUR AVANT MISE EN SERVICE

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995  
Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

*Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.*

Société .....

Dispositif médical .....

Marque - type .....

référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Date

Signature et cachet



# TESTS pour CONTROLES PAR LES TECHNICIENS BIOMEDICAUX AVANT MISE EN SERVICE

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995  
Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

*Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.*

Société .....

Dispositif médical .....

Marque - type .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Date

Signature et cachet



# NATURE et PERIODICITE DE LA MAINTENANCE PRE- VENTIVE

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995  
Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

Les soumissionnaires joindront à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.

Société

Dispositif médical

Marque - type

## 1) Utilisations prévues

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

## 2) Restrictions d'utilisation

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

Date

Signature et cachet



# NATURE et PÉRIODICITÉ DE LA MAINTENANCE PRÉVENTIVE

Arrêté du 3 OCTOBRE 1995  
Décret n° 96-32 du 15 JANVIER 1996

Société .....

Dispositif médical  
Marque - type .....

Liste des documents faisant partie intégrante de cette fiche (protocoles et check list) Joindre à cette fiche les documents cités ci-dessous, en mentionnant par ailleurs les pages de référence.

Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....  
Référence du document ..... de la page ..... à la page .....

## MAINTENANCE PRÉVENTIVE RECOMMANDÉE POUR 10 ANS D'EXPLOITATION

| PÉRIODICITÉ<br>DES<br>REVISIONS (1) | TEMPS NÉCES-<br>SAIRE DE MAIN<br>D'OEUVRE PAR<br>INTERVENTION | REF et DÉTAIL<br>DU KIT | OUTILLAGE<br>NÉCESSAIRE | PRIX<br>UNITAIRE<br>T.T.C. | TAUX DE<br>REMISE SUR 5<br>ANS (2) |
|-------------------------------------|---|-------------------------|-------------------------|----------------------------|------------------------------------|
|                                     |   |                         |                         |                            |                                    |

(1) en nombre d'heures, ou de semaines

(2) indiquer des remises sur quantité : 0 à 10 - 10 à 50 - 50 à 100

Date

Signature et cachet