

## **LA PHARMACIE CENTRALE DE TUNISIE**

### **Consultation Internationale pour L'acquisition d'équipements de protection Année 2021**

## **ANNEXES**

<b>N° ANNEXE</b>	<b>DOCUMENT</b>
<b>I</b>	<b>ACTE DE SOUMISSION</b>
<b>II</b>	<b>BORDEREAU DES PRIX – DETAIL ESTIMATIF</b>
<b>III</b>	<b>FICHE TECHNIQUE PAR PRODUIT</b>
<b>IV</b>	<b>ENGAGEMENT SOLIDAIRE (FABRICANT-SOUMISSIONNAIRE)</b>
<b>V</b>	<b>MODELE DE CAUTIONNEMENT DEFINITIF</b>

## ANNEXE I

SOUSSIONNAIRE : ..... DENOMINATION DE LA SOCIETE OU RAISON SOCIALE : ..... ADRESSE : ..... TEL : ..... TELEFAX : ..... E-MAIL : .....	<b>Consultation Internationale pour L'acquisition d'équipements de protection Année 2021</b>
---	--

### SOUSSION

- Je soussigné(e) (nom, prénom et fonction) : .....
- agissant au nom de et pour le compte de : .....
  - inscrit au registre de commerce de : .....
  - sous le numéro : .....
  - adhérent à la CNSS sous le numéro .....
  - faisant élection de domicile à : .....
  - agissant en qualité de : .....

**Après avoir pris connaissance de toutes les pièces du dossier ci-après : Consultation Internationale pour la fourniture D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION.**

- (1) la soumission qui constitue l'acte d'engagement
- (2) le bordereau des prix
- (3) les clauses administratives particulières
- (4) les clauses techniques particulières

Après avoir apprécié sous ma propre responsabilité la nature et la difficulté des fournitures à livrer :

Me soumet et m'engage à :

- 1- Livrer lesdites fournitures conformément aux conditions fixées par les documents visés ci-dessus prévus au bordereau des prix moyennant les prix que j'ai établi moi-même pour chaque produit du bordereau des prix, dont j'ai arrêté le montant de mon offre comme suit :

**\*Pour les soumissionnaires résidents :**

- **montant Hors taxes**  
:(à indiquer en toutes lettres et chiffres)

.....  
.....

- **montant de la Taxe**  
:(à indiquer en toutes lettres et chiffres)

.....  
.....

- **montant Total TTC**  
:(à indiquer en toutes lettres et chiffres)

.....

**\*Pour les soumissionnaires non résidents :**

- **Le montant payable en devises** est arrêté à : (à indiquer en toutes lettres et chiffres)

.....

.....

Résultant de l'application de mes prix unitaires aux quantités prévues au détail estimatif.  
Ces prix étant réputés valables à la date de la signature du marché et notamment celle du bordereau des prix.

- 2- Accepter le caractère **ferme** des prix du contrat.
- 3- Livrer l'ensemble des fournitures, objet de ce contrat conformément au C.A.P.
- 4- Appliquer l'ensemble des clauses telles que définies dans le C.A.P faisant partie du présent contrat.
- 5- Maintenir valable les conditions de la présente soumission pendant **soixante (60)** jours à partir du jour suivant la date limite prévue pour la réception des offres.
- 6- Affirmer, sous peine de résiliation de plein droit du marché ou de sa mise en régie à mes torts exclusifs (ou aux torts exclusifs de l'entreprise pour laquelle j'interviens) que je ne tombe pas (ou que l'entreprise ne tombe pas) sous le coup d'interdictions légales.
- 7- Fournir une caution bancaire définitive de 03% de la valeur du contrat et ce dans un délai de quinze (15) jours après la date de notification du contrat.

**LA PHARMACIE CENTRALE DE TUNISIE** se libérera des sommes dues par lui en faisant donner crédit au compte ouvert à mon nom :

- à la banque ou à la poste ..... (à préciser)
- sous le numéro RIB ou RIP .....(à préciser).

**Fait à .....,le.....**  
**(Nom, Qualité du signataire**  
**et cachet de la raison sociale)**

---

NB : En cas de rabais, celui-ci doit être explicitement mentionné dans la soumission.

**ANNEXE II**

**BORDEREAU DES PRIX – DETAIL ESTIMATIF**

Désignation Du Produit	Unité De Conditionnement	Monnaie de Soumission	Prix Unitaire C&F Tunis	Quantité (Unité)	Prix TOTAL C&F Tunis	Taxes eventuels	Total TTC
Gants d'examen non stériles							

MONTANT TOTAL (en Chiffre) .....

MONTANT TOTAL (en Lettre) .....

Fait à .....,le .....

(Signature et cachet de la raison sociale

## ANNEXE III

### FICHE TECHNIQUE

- N° du Lot : .....
- Désignation du lot : .....
- Nom commercial du produit proposé : .....
- Fabricant du produit proposé : .....
- Durée de vie totale du produit : .....
- Présentation (unité de conditionnement) : .....
- Emballage externe : Nature : .....
- Emballage interne : Nature : .....
- Emballage de transport : Nature : ..... Dimensions .....
- Nombre d'unités par carton (colisage) : .....
- Conditions de conservation : .....
- Pays de production
- Pays de conditionnement primaire et/ou secondaire.....
- Pays de contrôle du produit fini .....
- Le ou les pays de commercialisation du produit.....
- Mode de transport : .....
- Classe de transport : .....
- Renseignements divers : .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**Fait à ....., le.....**

**(Nom, qualité, du signataire et cachet de la raison sociale).**

## **FICHE TECHNIQUE (suite)**

<b>désignation</b>	<b>description</b>	<b>Normes classes de protection</b>	<b>Certifications demandées</b>	<b>Réponse du soumissionnaire</b>	<b>Pièces justificatives</b>
Gants d'examen non stériles	Gants d'examen en nitrile, Latex, sans poudre, manches longues, polychloroprene or PVC, longueur minimale 230 mm 50% de la quantité : taille M 50% de la quantité : taille L	Gants médicaux : Directive 93 /42/CEE ou règlement (UE) 2017/745. Norme EN 455. Gants destinés à la protection de l'utilisateur : EPI - Règlement (UE) 2016/425 Catégorie III- Norme NF EN ISO 374	<ul style="list-style-type: none"><li>- Un certificat de conformité CE selon la Directive 93/42/CE Et/ou Selon le Règlement (UE) 2016/425</li><li>- Un rapport d'essai d'efficacité détaillé selon les normes : EN 455 Et/ou ISO 374</li></ul>		

**ANNEXE IV**

**ENGAGEMENT SOLIDAIRE**  
**FABRICANT- SOUMISSIONNAIRE**

Je soussigné(e) Mr. (Mme) : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

En vertu des pouvoirs qui me sont confiés par les organes compétents de  
l'entreprise .....

Me porte solidairement responsable avec le soumissionnaire :  
.....  
.....

Vis- à- vis de LA PHARMACIE CENTRALE DE TUNISIE pour la fourniture  
D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION .

**LE SOUMISSIONNAIRE**  
(Nom, qualité du signataire  
Signature et cachet de la raison sociale)

**LE FABRICANT**  
(Signature et cachet de la raison sociale).

## ANNEXE V

### MODELE D'ENGAGEMENT D'UNE CAUTION PERSONNELLE ET SOLIDAIRE (à produire au lieu et place du cautionnement définitif)

je soussigné (nous soussignés) (1) .....

Agissant en qualité de (2) .....

1) Certifié (certifions) que (3) .....

a été agréé par le Ministère des Finances en application de l'article 113 du décret n° 1039-2014 du 13 Mars 2014, portant réglementation des marchés publics, tel que modifié et complété par les textes subséquents, que cet agrément n'a pas été révoqué, que

(3).....

a constitué entre les mains du Trésorier Général de Tunisie suivant récépissé N° ..... en date du .....le cautionnement fixe de cinq mille dinars (5000 dinars) prévu par l'article 113 du décret susvisé et que ce cautionnement n'a pas été restitué.

2) Déclare me (déclarons nous), porter caution personnelle et solidaire, (4).....

.....

domicilié à (5) .....

Au titre du montant du cautionnement définitif auquel ce dernier est assujetti en qualité de titulaire du marché N° ..... passé avec (6).....

en date du ..... enregistré à la recette des finances (7).....

relatif à (8).....

le montant du cautionnement définitif, s'élève à .....% du montant du marché, ce qui correspondant à ..... dinars (en toutes lettres)

et à ..... dinars (en chiffres).

3) m'engage (nous nous engageons) solidairement, à effectuer le versement du montant garanti susvisé et dont le titulaire du marché serait débiteur au titre du marché susvisé et ce, à la première demande écrite de l'acheteur public sans que j'ai (nous ayons) la possibilité de différer le paiement ou soulever de contestation pour quelque motif que ce soit et sans une mise en demeure ou une quelconque démarche administrative ou judiciaire préalable.

4) En application des dispositions de l'article 108 du décret n° 1039-2014 du 13 Mars 2014, la caution qui remplace le cautionnement définitif est libérée si le titulaire du marché s'est acquitté de ses obligations et ce dans un délai maximum de quatre mois à compter de la date de réception des commandes.

La caution cesse d'avoir effet à l'expiration du délai maximum de quatre mois visé ci-dessus. Si l'acheteur public a signalé au titulaire du marché avant l'expiration du délai maximum par lettre justificative recommandée ou par tout autre moyen ayant date certaine, qu'il n'a pas rempli toutes ses obligations, la caution n'est libérée que par main levée délivrée par l'acheteur public.

Fait à ..... le .....

- 
- (1) Nom(s) et prénom(s) du (des) signataire(s)
  - (2) Raison sociale et adresse de l'établissement garant
  - (3) Raison sociale de l'établissement garant
  - (4) Nom du titulaire du marché
  - (5) Adresse du titulaire du marché
  - (6) Acheteur public
  - (7) Indication des références d'enregistrement auprès de la recette des finances
  - (8) Objet du marché.