

Convention de service d'achat centralisé¹

SERVICES DE TELECOMMUNICATIONS

ENTRE D'UNE PART :

« NOM de l'organisme » Centre Hospitalier de Béziers

« SIRET DE L'ORGANISME » 26340011100013

Cochez :

- Agissant pour son propre compte (ci-après : "**le Bénéficiaire**")
- Agissant en tant que représentant du GHT dont il est support pour le compte du ou des établissement(s) partie(s) identifiés en annexe (ci-après "**le(s) Bénéficiaire(s)**")
- Agissant en tant que coordonnateur de groupement de commandes pour le compte des établissements identifiés en annexe (ci-après "**les Bénéficiaires**")

Ci-après « **le Signataire** »

ET D'AUTRE PART :

Le Groupement d'intérêt public « Réseau des acheteurs hospitaliers » (GIP Resah)

Représenté par son Directeur général, Monsieur Dominique LEGOUGE

Contact : centrale-achat@resah.fr

Ci-après « **le Resah** »

Vu l'article 26 I 2°) de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics aux termes duquel une centrale d'achat est un acheteur qui a pour objet d'exercer des activités d'achat centralisées de passation des marchés publics de travaux, de fournitures ou de services destinés à des acheteurs ;

Vu l'article 26 II de l'ordonnance précitée aux termes duquel les acheteurs qui recourent à une centrale d'achat pour la réalisation de travaux ou l'acquisition de fournitures ou de services sont considérés comme ayant respecté leurs obligations de publicité et de mise en concurrence, étant précisé qu'ils demeurent toutefois responsables du respect des dispositions de l'ordonnance pour les opérations de passation ou d'exécution du marché public dont ils se chargent eux-mêmes ;

Vu la convention constitutive du GIP Resah et notamment son article 2 aux termes duquel le Resah peut agir en tant que centrale d'achat ;

Vu le marché 2016-042, conclu par le GIP Resah agissant en tant que centrale d'achat au sens de l'article 26 I 2°) de l'ordonnance précitée.

Il est convenu ce qui suit :

¹ Aussi appelée Convention de mise à disposition

ARTICLE 1. OBJET

La présente convention de fourniture de service d'achat centralisé a pour objet la mise à disposition du marché 2016-042 conclu par le Resah agissant en tant que centrale d'achat au sens de l'article 26 I 2° de l'ordonnance du 23 juillet 2015.

Elle vise également à définir les engagements réciproques entre le(s) Bénéficiaire(s) et le Resah dans le cadre de l'exécution de ce marché.

ARTICLE 2. ENGAGEMENTS DU(ES) BENEFICIAIRE(S)

Le(s) Bénéficiaire(s) s'engage(nt) à :

- Respecter vis-à-vis du titulaire l'exclusivité de ses (leurs) commandes à partir de la date de début d'exécution souhaitée ;
- Exécuter le marché conformément à ses stipulations, à l'exception de la conclusion des actes mentionnés à l'article 3 qui relèvent de la responsabilité du Resah ;
- Procéder au paiement des prestations exécutées par le titulaire ;
- Transmettre au Resah tous les éléments et informations nécessaires au suivi de la bonne exécution des prestations ;
- Signaler toute anomalie dans l'exécution au moyen des outils mis à sa disposition par le Resah ;
- Préserver la confidentialité des informations qui lui sont communiquées par le Resah, notamment tout ce qui concerne l'offre technique et financière du titulaire ;
- Ne pas diffuser la présente convention à des tiers, sous réserve des dispositions relatives à l'accès aux documents administratifs et la réutilisation des informations publiques prévues au titre III du Code des relations entre le public et l'administration.

ARTICLE 3. ENGAGEMENTS DU RESAH

Le Resah s'engage à :

- Assister et conseiller le(s) Bénéficiaire(s) dans la définition de son (leur) besoin ;
- Remettre au(x) Bénéficiaire(s) tous les éléments lui(leur) permettant d'exécuter le marché ;
- Prendre en charge, au titre de l'exécution du marché, les opérations suivantes et les transmettre au(x) Bénéficiaire(s) : les actes modificatifs du marché (avenants, certificats administratifs), la reconduction du marché, si nécessaire, la résiliation du marché.
- Assurer, dans le cadre de l'exécution du marché, un rôle de médiation en cas de litige entre le(s) Bénéficiaire(s) et le titulaire ;
- Veiller, en lien avec le(s) Bénéficiaire(s) à accroître de façon continue la performance de l'exécution des prestations notamment par la mise en place de plan de progrès (bon usage, optimisation de la logistique, dématérialisation, ...).

ARTICLE 4. CONTRIBUTION FINANCIERE

En contrepartie des services rendus au titre de la présente convention, une contribution financière sera versée au Resah en fonction du périmètre des services souhaités, appelé « forfait » et décrit en annexe. Son montant est indiqué ci-dessous et celle-ci est due par (cocher) :

- le(s) Bénéficiaire(s)
 le Signataire

Profil du Signataire	Forfait 1	Forfait 2	Forfait 3
Etablissement médico-social	Coût unique : 300€		
Etablissement de santé OU Etablissement support de GHT pour un seul établissement partie du GHT	1000€	500€	2000€
Etablissement support d'un Groupement hospitalier de territoire dont les dépenses achat annuelles sont inférieures à 100M€ pour au moins 2 établissements parties du GHT	1500€	750€	3000€
Etablissement support d'un Groupement hospitalier de territoire dont les dépenses achat annuelles sont supérieures à 100M€ pour au moins 2 établissements parties du GHT	2500€	1500€	5000€
Autres structures	1500€	750€	3000€

La contribution financière est majorée de 50% dès lors que celui à qui elle est facturée n'est pas adhérent du GIP Resah ou ne bénéficie pas de tarifs préférentiels d'accès à la centrale d'achat.

L'avis des sommes à payer sera envoyé dès la date de début d'exécution souhaitée (première date en cas de date différée pour plusieurs Bénéficiaires).

Le délai global de paiement est de 50 jours à compter de la réception de l'avis des sommes à payer pour les établissements publics de santé et les établissements du service de santé des armées. Ce délai est ramené à 30 jours pour les autres acheteurs.

ARTICLE 5. REGLEMENT DES DIFFERENDS

Les deux parties s'efforcent de régler à l'amiable tout différend éventuel né de l'application des stipulations de la présente convention.

ARTICLE 6. RESILIATION

La présente convention peut être résiliée à l'initiative du (des) Bénéficiaire(s) selon les modalités suivantes et en cas d'échec dans l'application de l'article 5 ci-dessus.

Il lui (leur) appartient de notifier au Resah sa (leur) décision de résilier la présente convention par courrier recommandé avec accusé de réception, en précisant les motifs de cette décision et la date à laquelle celle-ci prend effet, étant entendu qu'un préavis de cinq mois doit impérativement être respecté.


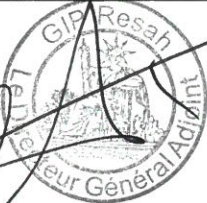
Le(s) Bénéficiaire(s) concerné(s) demeure(nt) toutefois redevable(s) de la totalité de la contribution prévue à l'article 4, comme s'il(s) n'avai(en)t pas résilié la présente.

La résiliation de la présente n'emporte pas rupture de la relation contractuelle entre le titulaire et le(s) Bénéficiaire(s), lesquels demeurent liés jusqu'à l'échéance indiquée en annexe.

ARTICLE 7. DUREE ET DATE D'EFFET

La présente convention prend effet dès sa signature et se terminera à la fin de l'exécution des prestations contractuellement prévues.

La présente convention a été établie en un exemplaire original conservé par le Signataire et une copie conservée par le Resah.

Fait à Paris, le 21 MARS 2018 (ne pas remplir)	
<p>Pour le Signataire, Son représentant P/la Déléguée Le Directeur Adjoint Guy LADEUX</p> 	<p>Pour le Resah, le Directeur général, Dominique LEGOUGE</p> 
<p><u>La présente convention dûment remplie et signée est à renvoyer par courrier :</u></p> <p>GIP RESAH Centrale d'achat 47 rue de Charonne 75011 Paris</p>	

REEMPLIR 1 ANNEXE « A » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « A » N° 1

Forfait	Prestation (s) souhaitée(s)	Accès au service d'achat centralisé	Date de début d'exécution souhaitée	Date de fin d'exécution souhaitée (1)
FORFAIT 1	Téléphonie fixe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 1	Téléphonie mobile	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 1	Convergence téléphonie fixe et mobile	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Réseau VPN et Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 3	Hébergement des services	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 3	Sécurité des systèmes d'information	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020

(1) La date de fin d'exécution souhaitée ne peut dépasser le 31 juillet 2020.

Les services suivants sont inclus dans tous les forfaits, précisez si vous souhaitez y avoir accès :

Service de multi-diffusion	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service d'envoi de lettres recommandées dématérialisées	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service audio et web conférence	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

REEMPLIR 1 ANNEXE « B » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « B » N°1

Renseignements administratifs et financiers

- **BENEFICIAIRE :** CENTRE HOSPITALIER DE BEZIERS
- **SIRET :** 26340011100013
- **Référent(s) pour l'exécution du présent marché :**

Civilité :	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom :	ZOGLAMI	CAMBON	SIRRI
Prénom :	SOUHAIL	LAURIE	OLIVIER
Fonction :	INGENIEUR INFORMATIQUE	INGENIEUR CHEF DE PROJET	ACHETEUR
Téléphone ;	0467357887	0467357072	0467357341
Mail :	souhail.zoglami@ch-beziers.fr	laurie.cambon@ch-beziers.fr	olivier.sirri@ch-beziers.fr

Informations relatives au paiement

Nom du comptable assignataire	Monsieur le Trésorier Principal du Centre Hospitalier de Béziers
Coordonnées du comptable assignataire (adresse postale, téléphone, mail)	Centre des Finances Publiques - Béziers Hôpital 0467289294

REMPLIR 1 ANNEXE « A » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « A » N° 2

Forfait	Prestation (s) souhaitée(s)	Accès au service d'achat centralisé	Date de début d'exécution souhaitée	Date de fin d'exécution souhaitée (1)
FORFAIT 1	Téléphonie fixe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 1	Téléphonie mobile	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 1	Convergence téléphonie fixe et mobile	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Réseau VPN et Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 3	Hébergement des services	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 3	Sécurité des systèmes d'information	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020

(1) La date de fin d'exécution souhaitée ne peut dépasser le 31 juillet 2020.

Les services suivants sont inclus dans tous les forfaits, précisez si vous souhaitez y avoir accès :

Service de multi-diffusion	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service d'envoi de lettres recommandées dématérialisées	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service audio et web conférence	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

REEMPLIR 1 ANNEXE « B » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « B » N° 2

Renseignements administratifs et financiers

- **BENEFICIAIRE :** CENTRE HOSPITALIER DE PEZENAS
- **SIRET :** 263 400 079 000 12
- **Référent(s) pour l'exécution du présent marché :**

Civilité :	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom :	ZOGLAMI	CAMBON	SIRRI
Prénom :	SOUHAIL	LAURIE	OLIVIER
Fonction :	INGENIEUR INFORMATIQUE	INGENIEUR CHEF DE PROJET	ACHETEUR
Téléphone ;	0467357887	0467357072	0467357341
Mail :	souhail.zoglami@ch-beziers.fr	laurie.cambon@ch-beziers.fr	olivier.sirri@ch-beziers.fr

Informations relatives au paiement

Nom du comptable assignataire	Monsieur LE TRESORIER DE PEZENAS Mme PASSE CATHERINE
Coordonnées du comptable assignataire (adresse postale, téléphone, mail)	01 RUE DU MARECHAL PLANTAVIT 34120 PEZENAS TEL - 0467981424 FAX - 0467094799

REEMPLIR 1 ANNEXE « A » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « A » N° 3

Forfait	Prestation (s) souhaitée(s)	Accès au service d'achat centralisé	Date de début d'exécution souhaitée	Date de fin d'exécution souhaitée (1)
FORFAIT 1	Téléphonie fixe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 1	Téléphonie mobile	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 1	Convergence téléphonie fixe et mobile	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Réseau VPN et Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 2	Accès Internet	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
FORFAIT 3	Hébergement des services	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020
FORFAIT 3	Sécurité des systèmes d'information	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mars 2018	2020

(1) La date de fin d'exécution souhaitée ne peut dépasser le 31 juillet 2020.

Les services suivants sont inclus dans tous les forfaits, précisez si vous souhaitez y avoir accès :

Service de multi-diffusion	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service d'envoi de lettres recommandées dématérialisées	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Service audio et web conférence	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

REEMPLIR 1 ANNEXE « B » PAR BENEFICIAIRE

ANNEXE « B » N° 3

Renseignements administratifs et financiers

- **BENEFICIAIRE :** CENTRE HOSPITALIER DE BEDARIEUX
- **SIRET :** 263 400 103 000 100
- **Référent(s) pour l'exécution du présent marché :**

Civilité :	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme	<input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom :	ZOGLAMI	CAMBON	SIRRI
Prénom :	SOUHAIL	LAURIE	OLIVIER
Fonction :	INGENIEUR INFORMATIQUE	INGENIEUR CHEF DE PROJET	ACHETEUR
Téléphone ;	0467357887	0467357072	0467357341
Mail :	souhail.zoglami@ch-beziers.fr	laurie.cambon@ch-beziers.fr	olivier.sirri@ch-beziers.fr

Informations relatives au paiement

Nom du comptable assignataire	Mme la Trésorière DE L'HOPITAL DE BEDARIEUX - Mme Patricia FAVIER
Coordonnées du comptable assignataire (adresse postale, téléphone, mail)	Trésorerie de L'Hôpital Les Bains et St. Genès sur Mare 3bis Avenue Georges Clémenceau 34240 LARVALOU LES BAINS Tél. 04.67.95.62.20 Fax 04 67 95 25 52 t034042@dgfip.finances.gouv.fr