

Consultation N° CO-INF 04/2023

Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain
dans le cadre du Projet ENI CBCMED - MedSNAIL



MedSNAIL



Date limite de remise des offres :

Sous-direction des études, de la prospection et de l'informatique

Janvier 2023

CHAHIER DES CHARGES

Contexte :

L'Université de Sfax se propose de lancer une consultation pour l' *Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL*. Le projet "MedSNAIL: Sustainable Networks for Agro-food Innovation Leading in the Mediterranean " est approuvé dans le cadre du programme européen: Cross Border Cooperation within the European Neighbourhood Instrument, Mediterranean sea basin (ENI CBC MED) 2014-2020

ARTICLE 1 : Objet

Le présent dossier a pour but d'Acquérir du matériel technique et de terrain dans le cadre du Projet ENI-CBC-MED : MedSNAIL.

ARTICLE 2 : Procédure de participation

L'acquisition, objet du présent dossier sera passée par voie de consultation.

Les offres doivent parvenir au bureau d'ordre de l'université par voie recommandée, Rapid Poste ou les remettre en main propre sous plis fermés et anonymes au plus tard le à l'adresse suivante :

Université de Sfax, route de l'Aérodrome km 0.5

BP 1169, Sfax 3029

« A NE PAS OUVRIR »

CO-INF 04/20223 : Acquisition de matériel Scientifique-Biologique et de terrain
dans le cadre du Projet MedSNAIL

Sous-direction des études, de la prospection et de l'informatique

(Le cachet du bureau d'ordre faisant foi).

Dans cette enveloppe, chaque soumissionnaire est appelé à remettre deux enveloppes ; à savoir une proposition technique et une proposition financière.

Une fois la remise de son pli faite, le soumissionnaire ne doit ni le retirer, ni le modifier, ni le corriger sous aucun prétexte.

ARTICLE 3: Modalité de dépouillement et de sélection des offres:

La commission de dépouillement procédera dans une première étape, à la vérification de l'offre financière par lot, à la correction des erreurs de calcul le cas échéant, et au classement de toutes les offres financières par ordre croissant.

La commission de dépouillement procédera dans une deuxième étape à la vérification de la conformité de l'offre technique du soumissionnaire ayant présenté l'offre financière du lot la plus basse et propose de lui attribuer le lot en cas de sa conformité au cahier des charges.

Si la dite offre technique s'avère non conforme au cahier des charges, la commission de dépouillement procédera selon la même méthodologie, pour les offres techniques concurrentes selon leur classement financier croissant.

ARTICLE 4 : Réception et mise à l'essai des équipements :

- Les délais de livraison du matériel sont fixés à 30 jours après la réception du bon de commande.
- La livraison est prévue à l'Université de Sfax et assuré par l'équipe technique de l'Université de Sfax et en présence du coordinateur principal du projet MedSNAIL.
- Le fournisseur doit fournir toute la documentation et les prospectus originaux relatifs aux matériels demandés.

- Un PV de réception provisoire doit être rédigé le jour de la livraison.
- La réception définitive sera prononcée après au moins une année de la date de la réception provisoire, matérialisée par un procès-verbal signé par les deux parties.

ARTICLE 5 : Validité de l'offre :

La présente consultation est à caractère ferme et non révisable pendant 90 jours à partir de la date finale de la réception des offres.

ARTICLE 6 : Prescriptions techniques

Le matériel doit correspondre aux détails techniques spécifiés en annexe 1.

ARTICLE 7 : Modalités de paiement

Le paiement s'effectuera conformément à la réglementation relative aux marchés publics et conformément aux conditions suivantes :

- Livraison de matériel.
- PV de réception provisoire signé par les deux parties.
- La facture en quatre exemplaires au nom de l'Université de Sfax.

Le Comptable chargé du paiement est le comptable de l'Université de Sfax.

Une retenue de 5% du montant global sera appliquée lors du paiement à titre de garantie et sera restituée après le PV de réception définitive

ARTICLE 8 : Documents à fournir

- Cahier des charges signé
- Formulaire de réponse
- Bordereau des prix remplis et signés
- Prospectus détaillés de chaque article.
- Soumission.

ARTICLE 9 : Réglementation

Pour tout ce qui est stipulé aux dispositions du présent cahier des charges, l'exécution de cette consultation sera régie par le décret n° 1039 du 13 mars 2014 portant réglementation des marchés publics.

LU ET ACCEPTE PAR

Le fournisseur

(Signature et Cachet)

Le Président de l'Université de Sfax

Pr. Abdelwahed Mokni

Le Président de l'Université de Sfax
Pr. Abdelwahed MOKNI

Le

Le

Annexe n°1 : Cahier des charges technique

**Objet : Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain
dans le cadre du Projet ENI CBCMED - MedSNAIL**

1. Prestations demandées : Matériel demandé et Spécifications techniques

a. Matériel demandé :

LOTS	Articles	Désignation	Quantité
01	01	Robot Pétrin Multifonction	01
02	01	Mini Hâchoir Multifonction	01
03	01	Moulin à café professionnel	01
04	01	Autocuiseur à Pression	01
05	01	Congélateur	01
06	01	Four Électrique	01
07	01	Réfrigérateur Type 1	01
08	01	Réfrigérateur Type 2	01
09	01	Jeux de cartouche pour imprimante	02
10	01	Imprimante	03

N.B. Le choix du fournisseur se fera pour chaque lot à part.

b. Spécifications techniques :

Lots	Article	Qté.	Caractéristiques minimales demandées	Réponse du fournisseur
01	01	01	TYPE Robot Pétrin Multifonction -• Nombre de vitesses: 6 vitesses de rotation • Capacité Bol: 5 Litres • Alimentation: 220-240V~ 50/60Hz • 1 Bol de mélangeur en acier inoxydable • Couvercle de protection anti-projection pour éviter les éclaboussures • Ventouses antidérapantes en silicone • Appareil de pétrissage • Appareil de mélange • Appareil à fouetter • Inclinaison du bras pour un accès facile • Interrupteur de sécurité Marque et modèle à préciser :

Lots	Article	Qté.	Caractéristiques minimales demandées	Réponse du fournisseur
02	01	01	TYPE Mini Hâchoir Multifonction • Puissance: 800 watts • Bol en acier inoxydable amovible pour hacher l'ail et les fines herbes, et moudre les grains de café et les épices • Capacité du Bol: 200g / 250 ml • Nombre de Vitesses: 1 • Pieds anti-dérapants • Démontage facile • Couvercle transparent facile à nettoyer • Système de verrouillage de sécurité - Marque et modèle à préciser :

Lots	Article	Qté.	Caractéristiques minimales demandées	Réponse du fournisseur
03	01	01	TYPE Moulin à café professionnel Capacité : >= 1 kg Productivité : >= 6 Kg/h - Marque et modèle à préciser :

Annexe n°2 : Bordereau des prix

LOTS	Article	Qté.	Caractéristiques minimales demandées	P.U.H.T. (TND)	Prix Total HT (TND)
01	01	01	Robot Pétin Multifonction <i>Marque à préciser :</i>		
02	01	01	Mini Hâchoir Multifonction <i>Marque à préciser :</i>		
03	01	01	Moulin à café professionnel <i>Marque à préciser :</i>		
04	01	01	Autocuiseur à Pression <i>Marque à préciser :</i>		
05	01	01	Congélateur <i>Marque à préciser :</i>		
06	01	01	Four Electrique <i>Marque à préciser :</i>		
07	01	01	Réfrigérateur Type 1 <i>Marque à préciser :</i>		
08	01	02	Réfrigérateur Type 2 <i>Marque à préciser :</i>		
09	01	02	Jeux de Cartouche pour imprimante <i>Marque à préciser :</i>		
10	01	03	Imprimante <i>Marque à préciser :</i>		
Total					

Le fournisseur

(Signature et Cachet)

Fait à le

SOUSSION¹

Lot N°1

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°2

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____ Code postal _____ Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____ Fax _____

Registre de Commerce N° _____ .Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____ du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°3

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____ Code postal _____ Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____ Fax _____

Registre de Commerce N° _____ .Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____ du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°4

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°5

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°6

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°7

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°8

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°9

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné

SOUSSION¹

Lot N°10

Je soussigné² _____

Dénomination de la Société _____

Siège Social (adresse) _____

Boîte postale _____

Code postal _____

Ville _____

Usine (adresse) _____

Téléphone (s) _____

Fax _____

Registre de Commerce N° _____

.Ville _____

Affiliation à la C.N.S.S. N° _____

du _____

Domiciliation bancaire _____

C.C.B. N° _____

La présente soumission est valable pour une période de 90 jours à compter du jour suivant la date limite fixée pour la réception des plis et ce, conformément à l'article n°5 du cahier des charges de la consultation N° CO-INF 04/2023 Acquisition de matériel scientifique-biologique et de terrain dans le cadre du Projet MedSNAIL Certifie avoir recueilli, par mes propres soins et sous mon entière responsabilité, tous les renseignements nécessaires à la parfaite exécution de mes éventuelles obligations telles qu'elles découlent des différentes dispositions du présent cahier des charges relatif à la consultation N° CO INF 04/2023, et je m'engage sur l'honneur que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Le montant total de ma soumission (Coût et Fret) : (en toutes lettres et en chiffres) : ³

Fait à _____, le.....

Nom et Prénoms, date, signature
Cachet et qualité du signataire

¹ La présente soumission doit être datée et signée.

² Nom, Prénoms et Qualité.

³ Le montant de la soumission doit être obligatoirement mentionné