

## CONSULTATION

**N° 18 / 2025**

**Pour la réalisation de visite médicale annuelle pour le personnel**

**de l'INNORPI**

**(Examens de radiographie du thorax face)**

L'institut National de la Normalisation et de la Propriété Industrielle -INNORPI se propose de lancer une consultation pour la réalisation d'une **visite médicale annuelle** (Réalisation d'examens de radiographie du thorax face) pour son personnel.

**\*L'offre doit comporter :**

- 1- Les pièces administratives.**
- 2- L'offre financière :** selon le bordereaux de prix dument remplis, signés et portant les cachets. Annexe (1).

## Les pièces administratives à fournir :

N°	Libellé	Forme	Obligations du soumissionnaire
1	Un extrait du registre des entreprises (RNE).	Délivré au plus tard 3 mois à la date limite de remise des offres	À joindre avec les documents.
2	Fiche de renseignements généraux sur le soumissionnaire	Selon modèle figurant en <b>(Annexe 02)</b>	Signée, datée et cachetée par le soumissionnaire.
3	Une déclaration sur l'honneur de non-influence sur les différentes étapes de la consultation et des étapes de son exécution.	Selon le modèle figurant en <b>(Annexe 03)</b>	Signée, datée et cachetée par le soumissionnaire.
4	Une déclaration sur l'honneur attestant que le soumissionnaire n'était pas un employé au sein de l'INNORPI et ayant cessé son activité depuis au moins 5 ans	Selon le modèle figurant en <b>(Annexe 04)</b>	Signée, datée et cachetée par le soumissionnaire.

- Les offres comportant **Les pièces administratives et l'offre financière** doivent être déposés sous plis fermé au bureau d'ordre de l'INNORPI sis à la **Rue de l'Assistance n° 8 par la rue Alain Savary, Cité El Khadra -Tunis**, et ce au plus tard le **Vendredi 19 Septembre 2025 à 11h**.
- L'ouverture des offres sera le **Vendredi 19 Septembre 2025 à 11h30**.

Docteur Adel BEN KHEDIJA  
MEDECINE GENERALE  
Conventionné avec la CNAM  
1-10037-46

\*\*\*

Khaznadar, Le

الحكيم عادل بن خديجة  
طب عام  
متعاقف مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض  
1-10037-46

\*\*\*

Khaznadar, Le 20/8/62

Rx Khaznadar

Dr. Adel BEN KHEDIJA  
MEDECINE GENERALE  
C.C. 1-10037-46  
Khaznadar Tél. 50.269.051

4, Rue Taïeb El Mhiri - Khaznadar

4، نهج الطيب المهيري - خزندار

Tél. : 50.269.051

## ANNEXE 01

### Examens de radiographie du thorax face Bordereau des prix.

Désignations	Quantité (*)	Prix U.H. T (DT)	Prix Total H. T (DT)	TVA	Montant T.T.C (DT)
RADIO THORAX FACE	<b>103</b>				
<b>TOTAL</b>					

Montant total T.T.C (en chiffres) .....

Montant total T.T.C en toutes lettres : .....

.....  
  
**(Cachet et Signature)**

**(\*) Notez bien que le nombre de personnes peut varier de 10 personnes de plus ou de 10 personnes de moins.**

## ANNEXE 02

### **FICHE DE RENSEIGNEMENTS GENERAUX SUR LE SOUMISSIONNAIRE**

Nom ou raison sociale : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

E-mail : .....

Site web : .....

N° de l'identité fiscal : .....

Personne, bénéficiant de procuration et signant les documents relatifs à l'offre

(Nom, prénom et fonction) : .....

Fait à ..... le .....

(Signature et cachet du soumissionnaire)

## ANNEXE 03

### MODELE DE DECLARATION SUR L'HONNEUR DE NON-INFLUENCE

Je soussigné (Nom, prénom et fonction): .....

Représentant de la Société :.....

Faisant élection de domicile à (adresse complète) : .....

Ci-après dénommé « le soumissionnaire » pour la consultation de :« visite médicale annuelle pour le personnel de l'INNORPI » tel que prévu et spécifié par le dossier de la consultation N° 18/2025, déclare par la présente sur l'honneur :

Confirmer n'avoir pas fait et m'engage à ne pas faire par moi-même ou par personne interposée, des promesses, ou des dons en vue d'influer sur les différentes procédures de conclusion de la présente consultation et de ses étapes de réalisation.

Fait à ..... le .....

(Signature et cachet du soumissionnaire)

## ANNEXE 04

### **DECLARATION SUR L'HONNEUR DE NON-APPARTENANCE A L'INSTITUT NATIONAL DE LA NORMALISATION ET DE LA PROPRIETE INDUSTRIELLE**

Je soussigné (Nom, prénom et fonction) :

.....

Représentant de la Société :

.....

Faisant élection de domicile à (adresse complète) :

.....

Déclare sur l'honneur n'ayant pas été un agent public au sein de l'Institut National de la Normalisation et de la propriété industrielle ; ayant cessé mon activité depuis moins de cinq ans.

Fait à ..... le .....

(Signature et cachet du soumissionnaire)