

|  |
| --- |
| **Accord cadre « missions de maîtrise d’œuvre » Corse 2025 au profit des services et établissements de l’Etat et des centres hospitaliers de Corse.**  **Acte d’engagement**  **Lot 1** |

|  |
| --- |
| **A - Objet de la consultation et de l’acte d’engagement.** |

**** Objet de la consultation :

La consultation porte sur des prestations « missions de maîtrise d’œuvre » au profit des services et établissements de l’Etat, des centres hospitaliers de Corse du Sud.

**** Code CPV principal : 71000000-8 Services d’architecture, services de construction, services d'ingénierie et services d'inspection.

**** Le présent acte d'engagement correspond **au lot n° 1** du marché.

|  |
| --- |
| **B - Engagement du candidat.** |

## B1 - Identification et engagement du candidat :

*(Cocher les cases correspondantes.)*

Le signataire

S’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

Engage la société sur la base de son offre ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

L’ensemble des membres du groupement s’engage, sur la base de l’offre du groupement ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET. Identifier le mandataire désigné pour représenter l’ensemble des membres du groupement et coordonner les prestations.]*

## B2 Engagement du candidat :

Le signataire après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché,

S'engage, sur la base de mon offre

Engage le groupement dont je suis mandataire, sur la base de l’offre du groupement

L’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement

*(cocher la case correspondante)*

et conformément aux documents susmentionnés, à exécuter les prestations demandées aux prix détaillés dans le bordereau des prix unitaires (BPU).

**Rappel important :**

**S’agissant d’un accord cadre à bons de commande sans montant minimum, conformément à l’article   
R 2162-2 alinéa 2 et articles suivants du code de la commande publique, les services rattachés au marché ne seront engagés financièrement qu’une fois que les bons de commande auront été émis. Dans l’hypothèse où un ou des services n’émettrai(en)t aucun bon de commande, le titulaire ne pourra pas obtenir d’indemnisation.**

**B3 - Compte (s) à créditer :**

*(Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal.)*

**** Nom de l’établissement bancaire :

**** Numéro de compte :

**B4 - Avance***(article R2191 du code de la commande publique)* **:**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  NON  OUI

*(Cocher la case correspondante.)*

#### B5 - Durée d’exécution du marché public:

La durée d’exécution du marché public est de 12 mois à compter de la date de démarrage. Il pourra être reconduit tacitement trois fois pour un an, à l’initiative du pouvoir adjudicateur. La durée totale du marché ne pourra dépasser 4 années.

**B6 - Délai de validité de l’offre :**

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres indiqué dans le règlement de la consultation.

|  |
| --- |
| **C - Signature de l’offre par le candidat.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

|  |
| --- |
| D - Identification du pouvoir adjudicateur. |

#  Désignation du pouvoir adjudicateur :

Le pouvoir adjudicateur est l’Etat.

Le représentant du pouvoir adjudicateur est le secrétaire général aux affaires de Corse.

Il s’agit d’une procédure collective entre services déconcentrés et des établissements de l’Etat coordonnée par le secrétariat général pour les affaires de Corse, Palais Lantivy, cours Napoléon 20188 Ajaccio Cedex 9 dans le cadre de l’article L2113-6 du code de la commande publique.

**** Nom, prénom, qualité du signataire du marché:

Le secrétaire général pour les affaires de Corse.

**** Personne habilitée à donner les renseignements pour les nantissements ou cessions de créances*:*

Le directeur de la plateforme régionale achats de Corse, François Le Bon

Préfecture de Corse

Secrétariat général pour les affaires de Corse

Palais Lantivy, cours Napoléon 20188 Ajaccio Cedex 9.

Tél.: 04 95 11 13 04 / 06 18 64 55 98.

**◼** Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :

**Services de l’Etat en Corse-du-Sud**

**Police (DIPN, SGAMI, CRF, CRS) + Cour d’appel**

Madame La Directrice Régionale des Finances Publiques de Provence-Alpes-Côte d’Azur et du département des Bouches du Rhône

DRFIP PACA

16, Rue Borde

13 357 Marseille cedex 20

Tel 04 91 17 92 80/ drfip13@dgfip.finances.gouv.fr

**Sécurité civile UIISC N°5**

Madame KERDAL

Plateforme achats-finances Centre Ouest

Quartier Foch / BP 22

35998 Rennes cedex 9

Tel 02 23 44 60 89

**Gendarmerie**

Monsieur Le DRFIP des Bouches du Rhône

Trésorerie Générale des Bouches du Rhône

Hôtel des Finances du Prado

183, Avenue du Prado

13 357 Marseille cedex 20

Tél: 04 91 17 92 84

**DISP Marseille (direction interrégionale des services pénitentiaires de Marseille (Maison d’arrêt + SPIP)**

DRFIP PACA

Monsieur Le Trésorier Payeur Général des Bouches du Rhône

Direction Régionale des Finances Publiques (DRFIP) PACA

16, Rue Borde - 13357 Marseille Cedex 20

Tél : 04 91 17 91 17 - Fax : 04 91 78 46 01

**INSEE**

Monsieur MAUPAS

139, rue de Bercy

75572 Paris Cedex 12

Tèl : 01 40 04 04 04

**Aviation civile**

Madame Crystel CROZE

DGAC- ACS du BACEA Sud est

Service Facturier : SNA-SE

1 rue Vincent Auriol

13617 - AIX EN PROVENCE Cedex 1

**Douanes**

Trésorerie Générale des Douanes,

30 rue Raoul Wallenberg,

TSA 70031,

75927 Paris Cedex 19,

Tél : 09 70 27 16 26

**Phares et balises (DIRM)**

Monsieur le directeur départemental des finances publiques du Vaucluse

Cité administrative

Bâtiment 1 - Porte F - Cours Jean Jaurès

84000 AVIGNON

Tél: 04 90 80 41 00

**Autres services de l’Etat :**

Monsieur le directeur régional des finances publiques de Corse

2, avenue de la grande armée,

BP 410

20191 Ajaccio Cedex

Téléphone : 04 95 23 51 50

**Etablissements de l’Etat en Corse-du-Sud**

**Etablissement la masse des douanes**

Agence comptable centralisée EPA Masse

building est-parisien

46/48 rue de Lagny - 8ème étage - bât A

93100 MONTREUIL

**Université de Corse**

Madame CIOSI

Bâtiment Desanti

Avenue du 9 septembre

20250 CORTE

Tél : 04 95 45 00 10

**Chambre de Commerce et d’industrie de Corse-du-Sud**

MR le Président de la chambre de commerce et d'industrie territoriale de Bastia et de la Haute-Corse

Hôtel consulaire- nouveau port

20293 BASTIA Cedex

**ONF**

Agent comptable principal de l’ONF

2, avenue de Saint Mandé

75012 Paris

Téléphone: 01 40 19 58 00

**CNFPT**

Mme MATHON DIT RICHARD Florence

01 55 27 40 50

[Florence.MATHONDITRICHARD@cnfpt.fr](mailto:Florence.MATHONDITRICHARD@cnfpt.fr)

A304 - Bât A - 3ème étage

80 rue de Reuilly

75578 Paris Cedex 12

**ADEME**

Monsieur LECA Lucien

29, Avenue du Grésillé

49004 Angers Cédex 01

Tèl : 02 41 20 41 20

**Météo France**

L’Agent comptable principal

73, avenue de Paris

94165 Saint-Mandé cedex

L’Agent comptable secondaire de Toulouse

42, avenue Gaspard Coriolis

31057 Toulouse cedex

**ARS**

Monsieur Christophe Massei – Agent comptable – Directeur des services financiers

Agence Régionale de Santé de Corse

Immeuble Castellani – Quartier St Joseph

CS 13003

20700 Ajaccio Cedex 9

**Tél : 04 95 51 99 47**

**Musée Bonaparte**

DRFIP , CSP bloc 3 IDF-Argonne

16 rue notre Dame des Victoires

75081 Paris Cedex 02

**Office de la biodiversité**

12 cours lumière

94100 VINCENNES

[frederic.devaux@ofb.gouv.fr](mailto:frederic.devaux@ofb.gouv.fr)

**France travail**

Résidence Opéra

Boulevard Louis CAMPI

20700 AJACCIO Cedex 9

Téléphone : 04 95 29 30 30

**Centres hospitaliers Miséricorde , CH de Castelluccio, CH de Sartène, CH de Bonifacio**

M Jérôme THEYRET

Trésorerie d’Ajaccio hospitalier

Avenue maréchal Moncey, résidence les palmiers

20090 Ajaccio

04 95 23 66 89

Fax : 04 95 23 11 71

** Imputation** budgétaire :

Chaque service adhérant impute les factures de ce marché sur le BOP correspondant aux dépenses objet du marché

|  |
| --- |
| **E - Décision du pouvoir adjudicateur.** |

**La présente offre est acceptée.**

Ajaccio, le …………………

Le secrétaire général pour les affaires de Corse,

**Annexe n°1 : Engagement du candidat sur l’insertion sociale**

**Lot n° 1**

|  |
| --- |
| **INSERTION DES PERSONNES éLOIGNéES DE L’EMPLOI** |

***À remplir par les candidats***

Je soussigné(e),

Nom du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + DECLARE avoir pris connaissance du cahier des clauses techniques particulières et du cahier des clauses administratives particulières et notamment des dispositions relatives à clause sociale d’insertion en faveur de personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.
  + M’ENGAGE, si je suis déclaré attributaire, à réserver, dans l’exécution et sur la durée du marché, un nombre d’heures d’insertion au moins égal à celui indiqué à l'article 18 du cahier des clauses administratives techniques particulières.
  + M’ENGAGE à fournir dans le délai qui me sera imparti, toutes informations utiles à la complète appréciation de la réalisation de l’action d’insertion.
  + M’ENGAGE si je suis déclaré attributaire, à établir un plan d’action en liaison avec le facilitateur désigné dans le CCTP.
  + M’ENGAGE à étudier toutes les possibilités d’embauche ultérieure des personnes en insertion formées à l’occasion de l’exécution des marchés.

À ..............................................................

Le ............................................................

Pour le titulaire (signature et cachet) :