|  |
| --- |
| Crous-logo-versailles |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHÉS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT** |  |

|  |
| --- |
| **A - Objet de l’acte d’engagement** |

**Objet du marché public**

**Accord-cadre n° 2025004 « Prestations d’entretien des espaces verts du Crous de l’académie de Versailles »**

**Procédure**

Appel d'offres ouvert (conformément aux articles L.2124-1, R.2124-1, L.2124-2, R.2124-2 1° et l’article L.2125-1 1° du Code de la Commande publique.).

**Forme et structure du marché**

Ce marché public est à prix mixte.

Les prestations de ce marché sont de deux types :

• A prix forfaitaire pour les prestations récurrentes ;

• A prix unitaires pour les prestations ponctuelles.

**Cet acte d'engagement correspond :**

au lot n° … du marché public : ……………………

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire** |

## B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire :

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes :

le présent Acte d’engagement et son annexe financière ;

le CCAP n° 2025004

le CCTP n° 2025004

le Cahier des Clauses administratives générales Fournitures courantes et services (CCAG-FCS)

toute pièce réclamée au stade de ce marché.

et conformément à leurs clauses et aux des documents contractuels qui y sont mentionnés.

Le signataire :

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

*[à compléter]*

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

s’engage, pour le compte de la société ci-dessous, sur la base de son offre ;

*[à compléter]*

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

L’ensemble des membres du groupement s’engagent, 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]*

***Mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |

***Cotraitant n° 1***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n° 2***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

sans réserve sur la base de son offre, à exécuter les prestations demandées dans les délais déterminés et :

*(cocher les cases correspondantes et compléter)*

aux prix indiqués ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| Montant hors TVA | ........................................... euros |
| Montant de TVA Taux de TVA (...............%) | ........................................... euros |
| Montant TVA incluse | ........................................... euros |

ou

**aux prix indiqués dans les annexes financières jointes au présent document**.

**B2 - Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :**

*(en cas de groupement d’opérateurs économiques)*

Pour l’exécution du marché public ou de l’accord-cadre, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(cocher la case correspondante)*

conjoint OU  solidaire

*(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres****du groupement conjoint** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT**  **de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B3 - Compte (s) à créditer :**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Etablissement** | **IBAN** | **BIC** |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… |

**B4 - Avance***(Article R. 2191-3 ou Article R. 2391-1 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 (douze) mois**, à compter de :

la date de notification du marché public

la date de début d’exécution prévue par le marché public, soit le 1er mai 2025 ou de la date de notification si celle-ci est ultérieure.

****Le marché public est reconductible :  NON  OUI

Si oui, préciser :

* Reconduction :  expresse ou  tacite
* Nombre des reconductions : **3 (trois)**
* Durée des reconductions : **12 (douze) mois**

**B6 - Forme des prix**

Fermes  **Actualisables ou révisables**

**B7 - Nature des prix**

forfaitaires  unitaires  **mixtes**

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas de groupement, par le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement** |

**C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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.

**C2 – Signature du marché public en cas de groupement :**

****Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(Article R. 2142-23 ou article R. 2342-12 du code de la commande publique)*:

*[indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]*

****En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(cocher la case correspondante)*

conjoint OU  solidaire

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

*(cocher la ou les cases correspondantes)*

pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ou de l’accord-cadre ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

*(cocher la case correspondante)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché ou de l’accord-cadre ;

donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 et signature du Pouvoir Adjudicateur** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pouvoir Adjudicateur** | **Crous de l’académie de Versailles** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse** | 145 bis, boulevard de la Reine  78000 Versailles |
| **Téléphone** | 01 39 24 52 00 |
| **Télécopie** | 01 39 24 52 31 |
| **Site internet** | http://www.crous-versailles.fr |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché ou de l’accord-cadre (prénom, nom et qualité)** | Le Directeur général du Crous de l’académie de Versailles , Monsieur Emmanuel Parisis, |
| **Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’Article R. 2191-59 du Code de la Commande Publique** | Le responsable du service Commande Publique du Crous de l’académie de Versailles, M. Alex KORÉ |
| **Comptable assignataire (désignation, adresse et numéro de téléphone)** | L’Agent comptable du Crous de l’académie de Versailles, M. Marc FRANÇOIS  145 bis, boulevard de la Reine  78000 VERSAILLES  Tél. : 01 39 24 52 14 |

**E - Décision du Pouvoir Adjudicateur**

*Partie réservée au représentant Pouvoir Adjudicateur*

**La présente offre est acceptée.**

Elle est complétée par les annexes suivantes :

*(Cocher la case correspondante.)*

Annexe n°… relative à la présentation d’un sous-traitant

*(Formulaire DC4)* ;

Annexe n°… relative à la réponse du candidat à une demande de précisions ou de compléments sur la teneur de son offre

*(Formulaire* *OUV7)* ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché public ou de l’accord-cadre

*(Formulaire OUV11)* ;

Autres annexes

*(À préciser)* ;

**Pour l’État et ses établissements :**

*(Visa ou avis de l’autorité chargée du contrôle financier.)*

A Versailles, le ………………………………………

Signature

**F - Notification**

Par avis de réception postal (joint au présent acte d’engagement)

Signé par le titulaire, ou exemplaire remis sur place

Autre *(à préciser)* :

**G - Nantissement ou cession de créance**

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun.