

# MARCHE PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET SERVICES

## ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

### *L'acheteur*

État – Ministères Territoires, Écologie, Logement  
DREAL Pays de la Loire

### *Objet du marché*

Assistance à maîtrise d'ouvrage routière en matière de foncier dans les départements de Loire-Atlantique, Maine-et-Loire et Mayenne

**Marché sur appel d'offres ouvert**, passé en application des articles L.2124-1 et L.2124-2 et R.2124-1 et R.2124-2 du CCP.

### *Date du marché*

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

### *Numéro d'EJ du contrat*

### *Minimum – Maximum*

Minimum TTC : (sans)

Maximum TTC : 162 000 €

### *Code CPV principal*

71351810-4

### *Imputation*

BOP IST 203

L'Acte d'Engagement comporte \_\_15\_\_ pages

## **ACTE D'ENGAGEMENT (AE)**

### ***Représentant de l'acheteur (RA)***

Madame la Directrice Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement désignée par arrêté ministériel du 10 décembre 2021

### ***Ordonnateur***

Monsieur le Préfet de la Région des Pays de la Loire

### ***Comptable public assignataire***

Monsieur le Directeur Régional des Finances Publiques des Pays de la Loire et du Département de la Loire-Atlantique.

*Dans la suite du présent document l'acheteur est désigné "Maître d'ouvrage".*

*Dans tout ce document, le Code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.*

**ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)**

☐ Je soussigné,

Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Adresse de l'entreprise ou d'agence effectuant la prestation :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															
Au capital de :															
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

☐ **Nous soussignés,**

<b>Cotraitant 1</b>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Adresse de l'entreprise ou d'agence effectuant la prestation :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

<b>Cotraitant 2</b>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Adresse de l'entreprise ou d'agence effectuant la prestation :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

<b>Cotraitant 3</b>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Adresse de l'entreprise ou d'agence effectuant la prestation :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N°DREAL44-2025-002 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

- ☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard de l'acheteur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

La bonne exécution des prestations ci-après dépend essentiellement de la/des personne(s) physique(s) suivantes :

Désignation des personnes physiques		
Fonction (ex : Chef de projet, chargé de communication...)	Nom	Adresse mail

## **ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX**

### **2-1. Montant du marché**

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques à la date de remise de l'offre. Ce mois est réputé correspondre à celui de la date à laquelle le candidat a fixé son prix remis dans son offre finale.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches.

Les prestations ne sont pas réparties en lots.

Les minima et maxima de chaque période de l'accord-cadre à bons de commande sont fixés ainsi :

Minimum HT	Minimum TTC	Maximum HT	Maximum TTC
		135 000,00 €	162 000,00 €

Les prestations seront rémunérées par application, aux quantités réalisées, des prix de la liste des prix du présent marché.

#### ☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

### **2-2. Montant sous-traité**

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant,



son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque formulaire annexé constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

### ☐ **Prestataire unique**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

### ☐ **Groupement solidaire**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

Les déclarations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

### ☐ **Groupement conjoint**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
4		
<b>Total</b>		

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

## **ARTICLE 3. DUREE DU MARCHE ET DELAIS DE REALISATION**

### **3-1. Durée de validité du marché**

La durée de validité du marché est de 24 mois à compter de sa notification.

Les commandes pourront être adressées dès notification du marché jusqu'à l'expiration de cette durée.

Le marché est reconductible selon la périodicité suivante :

Période	Durée
Période ferme	24 mois
Reconduction n° 1	24 mois

Si le RPA ne souhaite pas reconduire le marché, il doit se prononcer au moins 2 mois avant la fin de la période en cours.

Le titulaire ne peut refuser la reconduction.

### **3-2. Durée et délai de réalisation des bons de commande**

Il n'est pas fixé de période de préparation.

Le délai d'exécution afférent à chaque commande , ainsi que son point de départ, seront précisés dans le bon de commande.

La durée pendant laquelle peuvent s'exécuter les bons de commande ne peut excéder la durée de validité du marché majorée 6 mois.

## ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

**Prestataire unique**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

[illegible]

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupement solidaire**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupement conjoint**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

### Prestataire unique

Le prestataire désigné ci-devant :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

 **Groupeement solidaire**

Les prestataires désignés ci-devant :

☐ **refusent** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

**ne refusent pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

### Groupeement conjoint

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

Visas	
à : le :	<b>Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré</b>  Avis :  à : le :
Acceptation de l'offre	
Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement. <b>Le Représentant de l'acheteur</b> à : le :	
Date d'effet du marché	
Notification du marché sur la plateforme des marchés publics (PLACE)	

☐ ANNEXE N° \_\_\_\_ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants**  
**Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°		
N°		

## 2. Répartition de la rémunération

Prestations			Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
<b>Mandataire - cotraitant 1</b>					
	TVA	<input type="text"/> %			
	TVA	<input type="text"/> %			
Prestation de mandat					
<b>Total mandataire (I)</b>					
<b>Autres cotraitant</b>					
N°	<input type="text"/> 2	TVA <input type="text"/> %			
		TVA <input type="text"/> %			
N°	<input type="text"/>	TVA <input type="text"/> %			
		TVA <input type="text"/> %			
N°	<input type="text"/>	TVA <input type="text"/> %			
		TVA <input type="text"/> %			
<b>Total autres cotraitants (II)</b>					
<b>Total de la tranche (I) + (II)</b>					