|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES**

|  |
| --- |
| **Acquisition, maintenance préventive et curative d’un duo de marmites avec malaxeurs** |

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRAT N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

**Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux**

12 Rue Dubernat

33404 Talence CEDEX

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 3](#_Toc190878362)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc190878363)

[3 - Dispositions générales 5](#_Toc190878364)

[3.1 - Objet 5](#_Toc190878365)

[3.2 - Mode de passation 5](#_Toc190878366)

[3.3 - Forme de contrat 5](#_Toc190878367)

[4 - Prix 5](#_Toc190878368)

[5 - Durée et Délais d'exécution 6](#_Toc190878369)

[6 - Paiement 6](#_Toc190878370)

[7 - Avance 7](#_Toc190878371)

[8 - Nomenclature(s) 7](#_Toc190878372)

[9 - Signature 7](#_Toc190878373)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 10](#_Toc190878374)

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur le Directeur Général

Ordonnateur : Monsieur le Directeur Général

Comptable assignataire des paiements : Monsieur Pascal BARDIN, Représentant de la trésorerie générale

# 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières n° 25EEASLA025 qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations et de la charte des achats du CHU de Bordeaux à laquelle il adhère ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le signataire (Candidat individuel), |

|  |  |
| --- | --- |
| M / Mme |  |
| Agissant en qualité de |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom commercial et dénomination sociale |  |
| Adresse |  |
| Courriel |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | engage la société ..................................... sur la base de son offre ; |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom commercial et dénomination sociale |  |
| Adresse |  |
| Courriel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), |

|  |  |
| --- | --- |
| M / Mme |  |
| Agissant en qualité de |  |

désigné mandataire :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | du groupement solidaire |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | solidaire du groupement conjoint |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | non solidaire du groupement conjoint |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom commercial et dénomination sociale |  |
| Adresse |  |
| Courriel |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

S'engage, au nom des membres du groupement 1, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 9 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

L’acquisition et la pose d’un duo de marmites avec malaxeurs comprenant une garantie intégrant la maintenance préventive.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Le marché à tranches optionnelles sera conclu en application des articles R. 2113-4 à R. 2113-6 du Code de la commande publique. Les prestations sont divisées en une tranche ferme et 1 tranche(s) optionnelle(s).

# 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

**Pour la solution de base :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par tranche | | | | |
| Tranche(s) | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres (TTC) |
| TF : Acquisition, maintenance préventive et curative de 2 marmites avec malaxeurs | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| TO001 : Rétrofitage des marmites à vapeur | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| Total | ................ | ................ | ................ | .......................................... |

**Pour les variantes exigées**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par tranche | | | | |
| Tranche(s) | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres (TTC) |
| VO 1 : 2 marmites avec un bras malaxeurs chacune | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| TO001 : Rétrofitage des marmites à vapeur | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| Total | ................ | ................ | ................ | .......................................... |

# 5 - Durée et Délais d'exécution

La durée du contrat est défini(e) au CCAP.

# 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

En cas de groupement, le paiement est effectué sur 1 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | un compte unique ouvert au nom du mandataire ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document. |
|  |  |

**Nota :**Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

# 7 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise ne renonce pas au bénéfice de l'avance.

# 8 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 39314000-6 | Équipement de cuisine industrielle |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU SOUMISSIONNAIRE**

J'affirme sous peine de résiliation du marché à mes torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

Cet acte d'engagement correspond :

•      à l’ensemble du marché ;

•      au lot n°……. ou aux lots n°……………....................................................... du marché ;

*(Indiquer le numéro du ou des lots tel qu’il figure dans l’avis d'appel à la concurrence)*

Fait

A .............................................

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

Signature du

soumissionnaire

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

**Solution de base retenue :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Retenue | Code | Libelle | Montant HT | Montant TTC |
|  | TF | TF : Acquisition, maintenance préventive et curative de 2 marmites avec malaxeurs | ................... | ................... |
|  | TO001 | TO001 : Le rétrofitage des marmites à vapeur | ................... | ................... |

Variante(s) exigée(s) retenue(s)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Retenue | Code | Libelle | Montant HT | Montant TTC |
|  | VO1 | VO 1 : 2 marmites avec un bras malaxeurs chacune | ................... | ................... |
|  | TO001 | TO001 : Le rétrofitage des marmites à vapeur | ................... | ................... |

Le montant global de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | ................................................................ | Euros |
| Montant TTC | : |  | ................................................................ | Euros |
| Soit en toutes lettres | : |  | .................................................................................. | |

..............................................................................................................

La présente offre est acceptée

A .............................................

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

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du bon de commande n° ........ afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

et devant être exécutée par : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . en qualité de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | membre d'un groupement d'entreprise |
|  |  | sous-traitant |

A . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

**Signature** 1

# ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | Taux  TVA | Montant TTC |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
|  | Totaux |  |  |  |