Une image contenant Police, Bleu électrique, capture d’écran, texte

Description générée automatiquement





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

**MARCHÉ PUBLIC DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES**

***Procédure adaptée ouverte***

*soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la Commande Publique.*

|  |
| --- |
| **MARCHE N°2569B04MP**  **MISSIONS DE COORDINATION SÉCURITÉ ET PROTECTION DE LA SANTÉ ET DE CONTRÔLE TECHNIQUE DANS LE CADRE DES TRAVAUX DE MODERNISATION DU PORT DU BEAUJOLAIS - DALLES NORD ET SUD ET VOIE FERREE** |

**ENTITE ADJUDICATRICE**

**Chambre de Commerce et d'Industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes**

32 Quai Perrache

CS 10015

69286 LYON CEDEX 02

**SITE BENEFICIAIRE**

**Port fluvial de Villefranche-Sur-Saône (69)**

175 Rue Denis Papin

69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Site internet : <http://www.beaujolais.cci.fr>

Adresse du profil acheteur : <https://www.marches-publics.gouv.fr>

Contact cellule commande publique : [marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](file:///\\SRV-69R-DATA1\Services$\MARCHES%20PUBLICS\1.MAPA\CCI%20BEAUJOLAIS\2022-FORMATEURS%20LANGUES\EX\marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

*Le Port de Villefranche-Sur-Saône est un équipement géré par la CCI Locale Beaujolais,*

*elle-même rattachée à la CCI de région Auvergne-Rhône-Alpes.*

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 3](#_Toc195540114)

[1.1 Identification de l’établissement bénéficiaire 3](#_Toc195540115)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc195540116)

[3 - Dispositions générales 5](#_Toc195540117)

[3.1 - Objet 5](#_Toc195540118)

[3.2 - Mode de passation 5](#_Toc195540119)

[3.3 - Forme de contrat 5](#_Toc195540120)

[4 - Prix 5](#_Toc195540121)

[5 - Durée et Délais d'exécution 5](#_Toc195540122)

[6 - Paiement 5](#_Toc195540123)

[7 - Avance 7](#_Toc195540124)

[8 - Signature 7](#_Toc195540125)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 10](#_Toc195540126)

# 1 - Identification de l'acheteur

**Chambre de Commerce et d’Industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes**

32 quai Perrache – CS 10015

69286 LYON cedex 02

Tél. 04 72 11 43 43 – Fax. 04 72 11 43 62

Site : [www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Profil acheteur : <https://www.marches-publics.gouv.fr/>

|  |
| --- |
| 1.1 Identification de l’établissement bénéficiaire |

**Port Fluvial de Villefranche-sur-Saône (69)**

175 Rue Denis Papin

69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Site internet : <http://www.beaujolais.cci.fr>

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Cellule Régionale Commande Publique**, [marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](mailto:marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

**Madame Séverine Werquin-Matton, Trésorière**

# 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 qui fait référence au CCAG – Prestations Intellectuelles et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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 120 jours 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 des missions de coordination sécurité et protection de la santé et de contrôle technique dans le cadre des travaux de modernisation du Port du Beaujolais – Dalles Nord et Sud et voie ferrée.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 - Prix

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lot(s)** | | **Désignation** | **Montant HT** | **Montant TVA** | **Montant TTC** | **Soit en toutes lettres TTC** |
| 1 | Coordination SPS | | ................. | ................. | ................. | ............................................ |
| 2 | Contrôle Technique | | ................. | ................. | ................. | ............................................ |

# 5 - Durée et Délais d'exécution

La durée prévisionnelle d'exécution des prestations est de 22 mois pour l’exécution des travaux et 12 mois de garantie de parfait achèvement.

# 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, l’entité adjudicatrice considérera que seules les dispositions du CCP 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, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

# 8 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) 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.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

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

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

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement 1

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR L’ENTITE ADJUDICATRICE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Offre**  **retenue** | **Lot(s)** | **Désignation** | **Montant**  **HT** | **Montant**  **TVA** | **Montant**  **TTC** |
|  | 1 | Coordination SPS | ................. | ................. | ................. |
|  | 2 | Contrôle Technique | ................. | ................. | ................. |

La présente offre est acceptée

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

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

Signature du représentant de l’entité adjudicatrice,

**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 |  |  |  |