****

|  |
| --- |
| **MARCHéS PUBLICS**  ACCORD CADRE DE MAINTENANCE DES EQUIPEMENTS DE TELEPHONIE FIXE ET AUTOCOMMUTATEURS DES SERVICES ET ETABLISSEMENTS DE L’ETAT, DES CENTRES HOSPITALIERS, DES LYCEES ET COLLEGES DE CORSE 2026.  **ACTE D’ENGAGEMENT**  **LOT 1** |

EJ :

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

**** **Objet de la consultation** :

Cet accord-cadre passé en appel d’offres ouvert porte sur la maintenance préventive et corrective des autocommutateurs pour les administrations citées à l’article 1 du CCAP.

**** Code CPV principal : 50334130-5

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

au lot n°1 de la procédure de passation du marché public (sites nécessitant une maintenance corrective en heures et jours ouvrés et non ouvrés (MCHNO)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B – Engagement du candidat** |  |  |

## Identification 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.]*

##  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 les annexes du présent formulaire de l’acte d’engagement.

**Rappel important :**

**S’agissant d’un marché à bons de commande sans montant minimum, conformément à l’article R2162-2 du code de la commande publique, le pouvoir adjudicateur ne sera engagé financièrement qu’une fois que des bons de commande seront émis par chaque service. Dans l’hypothèse où un ou des services n’émettrai(en)t aucun bon de commande, le titulaire du marché ne pourra pas obtenir d’indemnisation.**

**** **Compte (s) à créditer :**

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

Nom de l’établissement bancaire :

Numéro de compte :

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

Je renonce au bénéfice de l'avance :  NON  OUI

*(Cocher la case correspondante.)*

#### Durée d’exécution du marché public:

La durée d’exécution du marché public ou de l’accord cadre est de 12 mois à compter de la date fixée dans la notification du marché (prévue au dernier trimestre 2025). Il sera reconductible 3 fois 12 mois par tacite reconduction.

** Délai de validité de l’offre :**

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres de 250 jours.

|  |
| --- |
| **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’État.

En application de l’article L2113-6 du code de la commande publique, cet accord-cadre est passé par le secrétaire général pour les affaires de la Corse pour le compte des services et établissements de l’Etat, des centres hospitaliers ayant adhéré à une convention constitutive de groupement de commande en date du 7 mai 2025.

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

Le représentant du pouvoir adjudicateur est le secrétaire général pour les affaires de Corse, Monsieur Alexandre PATROU.

****Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article 130 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 (nantissements ou cessions de créances)*:*

Le directeur de la plateforme régionale achat de Corse, François LE BON

Secrétariat général aux affaires de Corse

Immeuble Solferino

8, cours Napoléon

20188 Ajaccio cedex 9

Tel 04 95 11 13 04 / 06 18 64 55 98

**** Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :

**Police DIPN de Corse du sud et de Haute Corse + Centres pénitenciers**

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](mailto:drfip13@dgfip.finances.gouv.fr)

**Sécurité civile UIISC 5**

Madame KERDAL

Plateforme achats-finances Centre Ouest

Quartier Foch / BP 22

35998 Rennes cedex 9

Tel 02 23 44 60 89

**Centres hospitaliers la Miséricorde , CH de Sartène**

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

**Secrétariat Général Commun de Corse du sud et de Haute Corse**

Monsieur le directeur de la Direction régionale des finances publiques de Corse

2, avenue de la grande armée

BP 410

20 090 Ajaccio

Tél. : 04 95 23 51 50

**** Imputation budgétaire :

Chaque service adhérent impute ses bons de commande sur le BOP correspondant aux dépenses du marché.

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

**La présente offre est acceptée.**

A : …………………… , le …………………

Signature

**ANNEXE 1 À L'ACTE D'ENGAGEMENT :**

**DECOMPOSITION DU PRIX GLOBAL ET FORFAITAIRE PAR SERVICE ET PAR SITE (Poste A)**

**Pour les sites de l’administration pénitentiaire, la télémaintenance n’est pas autorisée (sites n°6,7, 8 et 9).**

|  |
| --- |
| **Poste A** |
|  |
| **Forfait annuel maintenance préventive des autocoms** |

*Toutes les cases doivent être remplies*

**Les visites sont semestrielles (sauf sites 5 à 9)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Administration** | **N °** | **Site** | **Montant annuel HT** |
| **Secrétariat général Commun 2A** | **1** | Préfecture de Corse du Sud |  |
| **Secrétariat général Commun 2B** | **2** | Préfecture de Haute-Corse |  |
| **DIPN 2A** | **3** | Hôtel de police à Ajaccio |  |
| **DIPN 2B** | **4** | Hôtel de police à Bastia |  |
| **Sécurité civile** | **5** | UIISC5, Corte |  |
|  | **6** | Maison d’arrêt d’Ajaccio |  |
| **DISP** | **7** | Centre pénitentiaire de Borgo |  |
|  | **8** | Prej Borgo |  |
|  | **9** | Centre de détention de Casabianda |  |
| **Hôpital de la Miséricorde** | **10** | Hôpital de la Miséricorde |  |
| **11** | SAMU 2A  **Visite trimestrielle** |  |
| **12** | Antenne Eugénie |  |
|  | **13** | IFMS |  |
| **Centre hospitalier de Sartène** | **14** | Centre hospitalier de Sartène |  |
| **Total général HT poste A** | | |  |

**ANNEXE 2 À L'ACTE D'ENGAGEMENT**

**DECOMPOSITION DU PRIX GLOBAL ET FORFAITAIRE PAR SERVICE ET PAR SITE (Poste B)**

|  |
| --- |
| **Poste B** |
|  |
| **Maintenance corrective des autocoms (prix forfaitaire)** |

*Toutes les cases doivent être remplies*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Administration** | **N °** | **Site** | **Montant annuel HT** |
| **Secrétariat général Commun 2A** | **1** | Préfecture de Corse du Sud |  |
| **Secrétariat général Commun 2B** | **2** | Préfecture de Haute-Corse |  |
| **DIPN 2A** | **3** | Hôtel de police à Ajaccio |  |
| **DIPN 2B** | **4** | Hôtel de police à Bastia |  |
| **Sécurité civile** | **5** | UIISC5, Corte |  |
|  | **6** | Maison d’arrêt d’Ajaccio |  |
| **DISP** | **7** | Centre pénitentiaire de Borgo |  |
|  | **8** | Prej Borgo |  |
|  | **9** | Centre de détention de Casabianda |  |
| **Hôpital de la Miséricorde** | **10** | Hôpital de la Miséricorde |  |
| **11** | SAMU 2A |  |
| **12** | Antenne Eugénie |  |
|  | **13** | IFMS |  |
| **Centre hospitalier de Sartène** | **14** | Centre hospitalier de Sartène |  |
| **Total général HT poste B** | | |  |

**ANNEXE 3 À L'ACTE D'ENGAGEMENT :**

**TARIFS HOTAIRES APPLICABLES DANS LE CADRE DES PRESTATIONS DE MAINTENANCE CORRECTIVE/EVOLUTION D’INSTALLATION A PRIX UNITAIRE (Poste C)**

**(Les prestations seront facturées sur la base des tarifs unitaires indiqués ci-dessous.)**

|  |
| --- |
| **Poste C** |
|  |
| **Maintenance corrective/évolution/extension/remplacement d’installation (prix unitaires)** |

*Toutes les cases doivent être remplies*

**Tarif horaire HT incluant les frais de déplacement en HO (heures ouvrées)**

** C1** Technicien € HT:

**Tarif horaire HT incluant les frais de déplacement en HNO (heures non ouvrées)**

**C2** Technicien € HT:

**Tarif forfaitaire HT pour migration en IP**

**C3** Forfait migration 1 à 8 postes € HT :

**C4** Forfait migration 9 à 20 postes € HT :

**C5** Forfait migration 21 à 40 postes € HT :

**C6** Forfait migration 41 à 100 postes € HT :

**C7** Tarif unitaire poste téléphonique entrée de gamme € HT

**C8** Tarif unitaire poste téléphonique moyenne gamme € HT

**ANNEXE 4 À L'ACTE D'ENGAGEMENT :**

**PRIX UNITAIRE ECHANGE STANDARD DE POSTE (POSTE D)**

|  |
| --- |
| **Poste D** |
|  |
| **Prix unitaire changement de poste** |

*Toutes les cases doivent être remplies*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **tarif unitaire en € HT** |
| **ECHANGE STANDARD DE POSTE** | |
| **D1** forfait d’échange standard de poste numérique ou IP entrée de gamme | € |
| **D2** forfait d’échange standard de poste numérique ou IP milieu de gamme | € |
| **D3** forfait d’échange standard de poste numérique ou IP haut de gamme | € |



**ANNEXE 5 À L'ACTE D'ENGAGEMENT :**

**FORFAITS APPLICABLES DANS LE CADRE DES PRESTATIONS DE remplacement des batteries (POSTE E)**

**Comprend le(s) déplacement(s), la main d’œuvre et la fourniture des éléments de batterie qui seront garantis 24 mois**

|  |
| --- |
| **Poste E** |
|  |
| **Echange standard batteries (prix forfaitaire)** |

*Toutes les cases doivent être remplies*

**Attention, il s’agit de l’ensemble des batteries (= jeu de batterie) si l’autocom a plusieurs batteries.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Administration** | **N °** | **Site** | **Montant annuel HT** |
| **Secrétariat général Commun 2A** | **1** | Préfecture de Corse du Sud |  |
| **Secrétariat général Commun 2B** | **2** | Préfecture de Haute-Corse |  |
| **DIPN 2A** | **3** | Hôtel de police à Ajaccio |  |
| **DIPN 2B** | **4** | Hôtel de police à Bastia |  |
| **Sécurité civile** | **5** | UIISC5, Corte |  |
|  | **6** | Maison d’arrêt d’Ajaccio |  |
| **DISP** | **7** | Centre pénitentiaire de Borgo |  |
|  | **8** | Prej Borgo |  |
|  | **9** | Centre de détention de Casabianda |  |
| **Hôpital de la Miséricorde** | **10** | Hôpital de la Miséricorde |  |
| **11** | SAMU 2A |  |
| **12** | Antenne Eugénie |  |
|  | **13** | IFMS |  |
| **Centre hospitalier de Sartène** | **14** | Centre hospitalier de Sartène |  |
| **Total général HT poste E** | | |  |