|  |
| --- |
| **MINISTERE DE L’ECONOMIE ET DES FINANCES**  **Direction des Affaires Juridiques** |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT** | ATTRI1 |

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

#  Objet de l’accord-cadre :

|  |
| --- |
| **Fourniture, pose, vérification et maintenance des moyens de lutte contre l’incendie, SSI, alarmes incendie et déclencheurs manuels, défibrillateurs du CROUS de Bretagne**  **Lot n°3 – Fourniture, pose, vérification et maintenance des défibrillateurs (DAE)** |

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire.** |

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

Après avoir pris connaissance du cahier des clauses particulières et des documents qui sont mentionnés au présent acte d’engagement,

* Je M’ENGAGE, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations définies ci-après.
* J’AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit de l’accord-cadre, que je suis titulaire d’une police d’assurance garantissant l’ensemble des responsabilités que j’encours.

L’offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l’attribution de l’accord-cadre a lieu dans un délai de **150 jours calendaires** à compter de la date limite de réception des offres.

|  |
| --- |
| **Le signataire :**  s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après;  engage la société ........................................... sur la base de son offre à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après; |

|  |
| --- |
| **Le mandataire (1) :**  du groupement solidaire  solidaire du groupement conjoint  s’engage pour l’ensemble des prestataires groupés désignés dans l’annexe ci-jointe (2) à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après; |

1. Cocher la case correspondante à la nature de votre groupement
2. Cette annexe est à dupliquer en autant d’exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint.
3. Dans le cas d’un groupement, indiquer les coordonnées du mandataire.

Nom commercial et dénomination sociale du candidat (3) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse de l’établissement :

………………………………………………………………………………………………………….......................................

...……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….......................................

Adresse du siège social (si différente de l’établissement) :

………………………………………………………………………………………………………….......................................

.……………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………...……………………………

Adresse électronique : ..................................................................................................................................................

Téléphone : ...................................................

Télécopie : ....................................................

SIRET : .........................................................

APE : ............................................................

Numéro de TVA intracommunautaire : .........................................................

Références bancaires :

IBAN : .......................................................................................................................................

BIC : .........................................................................................................................................

**B2 - Compte(s) à créditer :**

**** Nom de l’établissement bancaire :

**** Numéro de compte :

**** Adresse électronique à laquelle seront envoyés les avis de paiement :

**B3 – Durée de l’accord-cadre, délai et reconduction**

B3.1 – Durée de l’accord-cadre

L’accord-cadre prend effet à compter de sa date de notification pour une durée de douze (12) mois, reconductible trois (3) fois pour une durée identique.

L’accord-cadre sera ensuite renouvelable annuellement trois (3) fois par tacite reconduction, sans que la durée totale de l’accord-cadre n’excède quarante-huit (48) mois, sauf dénonciation expresse par le CROUS au plus tard deux (2) mois avant l’expiration de la période de validité en cours.

B3.2 – Délai d’exécution des prestations

Le délai d’exécution des prestations, uniquement pour les prestations visées par le BPU, sera fixé par chaque bon de commande.

Les bons de commandes pourront être émis pendant toute la durée de validité de l’accord-cadre. Les prestations des bons de commande notifiés pendant la période de validité de l’accord-cadre devront être exécutés jusqu’à leur terme, sans toutefois pouvoir excéder une durée de six (6) mois après la fin de validité de l’accord-cadre.

B3.3 – Reconduction

L’accord-cadre est conclu pour une période d’un (1) an ferme, reconductible trois (3) fois un (1) an par période de reconduction.

Chaque période de reconduction sera faite expressément. La décision de reconduction de l’accord-cadre sera notifiée au Titulaire au moins trois (3) mois avant l’expiration de celui-ci.

Dans l’éventualité où le CROUS souhaiterait ne pas reconduire l’accord-cadre, alors la décision de non-reconduction sera notifiée au Titulaire, au moins trois (3) mois avant l’expiration de celui-ci.

**B4 – Prix**

Pour la partie des prestations visées par le BPU, l’offre est établie sur la base des conditions économiques prévues à l’article 8 du CCAP. Il s’agit d’un accord-cadre à bons de commande avec un maximum fixé en valeur pour toute sa durée :

* Lot 3 : 200 000,00 € HT ;

Les prestations faisant l’objet de l’accord-cadre sont réglées par application, aux quantités réellement exécutées, des prix unitaires dont le libellé est donné dans le bordereau des prix constitué par le maître d’ouvrage.

En cas de groupement, la répartition détaillée des prestations à exécuter par chacun des membres du groupement et le montant revenant à chacun est décomposée dans l’annexe ci-jointe.

**B5 – Avance** *(article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du Code de la Commande Publique)* **:**

Une avance est prévue dans les conditions fixées par la règlementation en vigueur.

Titulaire unique ou mandataire :   Refuse de percevoir l’avance

Accepte de percevoir l’avance

L’attention des candidats est attirée sur le fait que si aucun choix n’est fait, le pouvoir adjudicateur considèrera que l’entreprise accepte de percevoir l’avance.

La perception de l’avance par les co-traitants et sous-traitants est indiquée dans les annexes.

L’avance sera versée et résorbée dans les conditions fixées par l’article Avance du CCAP qui détermine également les garanties à mettre en place par la ou les entreprises.

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

|  |
| --- |
| D - Identification et signature de l’acheteur. |

#  Désignation de l’acheteur :

**CROUS (Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires) de Rennes-Bretagne**

7 place Hoche - CS 26428 - 35064 RENNES Cedex

SIRET : 183 500 032 00010

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

Monsieur Yann-Eric PROUTEAU, Directeur Général du CROUS de Rennes-Bretagne

**** Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R. 2191-59 du Code de la Commande Publique, auquel renvoie l’article R. 2391-28 du même code (nantissements ou cessions de créances)*:*

Monsieur Yann-Eric PROUTEAU, Directeur Général du CROUS de Rennes-Bretagne

Mél : [achat@crous-rennes.fr](mailto:achat@crous-rennes.fr)

**** Désignation, adresse, coordonnées du comptable assignataire :

Monsieur David EGASSE, Agent Comptable du CROUS de Rennes-Bretagne

7 place Hoche – CS 26428 – 35064 RENNES Cedex

Mél : agence.comptable@crous-rennes.fr

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

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

A RENNES, le Le Directeur Général du CROUS de Rennes-Bretagne

**Annexe 1 : Désignation des cotraitants et répartition des prestations**

***Remplir un exemplaire par cotraitant :***

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

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

Adresse de l’établissement :

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

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

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

Adresse du siège social (si différente de l’établissement) :

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

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

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

Adresse électronique : ................................................

Téléphone : ................................................

Télécopie : ................................................

SIRET : ................................................ APE : ................................................

Numéro de TVA intracommunautaire : ...........................................................

Accepte de recevoir l’avance :

Oui

Non

Organisme bancaire :

Code banque : ............... Code guichet : ............... N° de compte : ............... Clé RIB : ...............

IBAN : .......................................................................................................................................

BIC : .........................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Désignation de l’entreprise | Prestations concernées |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………... |  |