|  |
| --- |
| EFS_Filet |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT[[1]](#footnote-1)** | ATTRI1 |

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

**** **A1 - Objet du marché public** :

Le marché public a pour objet l’exécution des prestations de nettoyage et d’entretien des locaux, de prestations de nettoyage de la vitrerie ainsi que des prestations particulières pour les sites de l’EFS Bourgogne Franche-Comté.

**◼** **A2 - Code CPV principal** :

Les codes CPV des services du marché public sont les suivants :

* 90910000 (Services de nettoyage) ;
* 90911300 (Service de nettoyage de vitres).

**◼ A3 - Forme du marché public** :

**Code de la commande publique (CCP)**

Le marché public constitue un marché composite :

* Marché ordinaire (à prix global et forfaitaire) pour les prestations récurrentes ;
* Accord-cadre fixant toutes les stipulations contractuelles et exécuté au fur et à mesure de l’émission de bons de commande (article R.2162-2 alinéa 2 et articles R.2162-13 et R.2162-14 du code de la commande publique) pour les prestations ponctuelles.

**** **A4 - Cet acte d'engagement correspond** :

*(Le soumissionnaire coche les cases correspondantes.)*

Lot n°1 : Site de Besançon

à l’offre de base.

Le marché public est conclu à prix mixtes.

Il comprend des prestations traitées à prix forfaitaires :

* Entretien courant des locaux ;
* Collecte et acheminement des déchets.

Et des prestations à la demande traitées à prix unitaires :

* Nettoyage de vitreries ;
* Nettoyage après travaux ;
* Nettoyage approfondi des certaines zones sur demande ;
* Autre nettoyage ponctuel.

L’accord-cadre est conclu comme suit :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lots** | Description | **Engagement Maximum**  **(en euros HT)**  **Sur la durée totale du marché** |
| **01** | Site de Besançon | **150 000 €** |
| **02** | Site de Dijon | **150 000 €** |
| **03** | Site de Belfort Maison du Don | **50 000 €** |
| **04** | Site d’Auxerre - Sens | **110 000 €** |
| **05** | Site de Macon | **60 000 €** |
| **06** | Site de Nevers | **70 000 €** |
| **07** | Site de Chalon-sur-Saône | **70 000 €** |

**B4 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :**

*(En cas de groupement d’opérateurs économiques.)*

Pour l’exécution du marché public, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

*(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres****du groupement conjoint** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT**  **de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B5 - Compte (s) à créditer :**

***Le soumissionnaire remplit ci-dessous le nom de l’établissement bancaire et le numéro de compte complet, il agrafe ci-après un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal ; il vérifie que l’IBAN est clairement mentionné sur le document transmis.***

***Dans l’hypothèse de compte bancaire domicilié à l’étranger, le soumissionnaire transmet à l’EFS une domiciliation bancaire au format international SWIFT.***

*(En cas de groupement conjoint, joindre un d’identité bancaire ou postal pour chacun des membres du groupement)*

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

**** Numéro de compte :

**B6 – Régime fiscal lié aux services objets du marché public**

*(Le soumissionnaire obtient l’information auprès de son service comptable).*

Le soumissionnaire a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le soumissionnaire indique le taux de TVA applicable aux services objets du marché publics : ………………………………

Le soumissionnaire indique, le cas échéant, son numéro d’agrément de formation continue : …………………………

Le cotraitant ……………. a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le cotraitant ………… indique le taux de TVA applicable aux produits objets du marché : ………………………………

Le cotraitant …………. indique le cas échéant son numéro d’agrément de formation continue : …………………………

**B7 - Avance***(article R2191-5 CCP)* **:**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  NON  OUI

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

#### B8 - Durée du marché public :

Le marché public prend effet à compter du 1er janvier 2026, pour une durée initiale ferme de 12 mois.

Le marché public est reconductible :  OUI  NON

Si oui, préciser :

* Nombre de reconduction(s) : 3
* Durée de la (des) période(s) de reconduction : 12 mois

**B9 - Délai de validité de l’offre :**

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres indiqué dans le règlement de la consultation.

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le soumissionnaire, candidat individuel, ou, en cas groupement d’opérateurs économiques, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.** |

**C1 – Signature du marché public par le candidat 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.

**C2 – Signature du marché public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R.2142-24 CCP)*:

*(Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire).*

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

*(Le soumissionnaire coche la (ou les) case(s) correspondante(s).)*

pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur public et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

*(Les membres du groupement cochent la case correspondante.)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur public et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

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

**Contact(s) du soumissionnaire (coordonnées des personnes chargées de la passation et de l’exécution du marché public : interlocuteur commercial, technique, qualité, administratif (facturation)) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom, prénom et fonction** | **Coordonnées téléphonique (numéro fixe, mobile, fax) et électronique (mail)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ATTENTION : si en cours de passation ou d’exécution du marché, ces adresses venaient à être modifiées, il revient au soumissionnaire de transmettre cette information à** [**marches-publics.bfct@efs.sante.fr**](mailto:marches-publics.bfct@efs.sante.fr)**.**

|  |
| --- |
| D - Identification du pouvoir adjudicateur. |

#  D1 - Désignation du pouvoir adjudicateur :

**Etablissement Français du Sang**

8 Rue du Dr Jean François Xavier Girod

25020 BESANCON

** D2 - Nom, prénom, qualité du signataire du marché public :**

*(Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.)*

Madame la Directrice de l’Établissement de Bourgogne Franche-Comté

Fanny DELETTRE

**** **D3 - Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R2191-60 du CCP (nantissements ou cessions de créances)*:***

Madame la Directrice de l’Établissement de Bourgogne Franche-Comté

Fanny DELETTRE

[Marches-publics.bfct@efs.sante.fr](mailto:Marches-publics.bfct@efs.sante.fr)

**◼ D4 - Représentant du pouvoir adjudicateur pour l’exécution du marché public et ordonnateur des paiements** :

Madame la Directrice de l’Établissement de Bourgogne Franche-Comté

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Établissement** | **Adresse postale** | **N° SIRET** | **Téléphone** |
| Bourgogne - Franche Comté | 8 rue du Dr. Jean-François-Xavier Girod  BP 1937  25020 Besançon Cedex | 42882285200052 | 03 81 61 56 15 |

** D5 - Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire** :

Madame l’Agent comptable secondaire de l’établissement local de l’Établissement Français du Sang désigné ci-dessus

Claire EUVRARD

[Claire.EUVRARD@efs.sante.fr](mailto:Claire.EUVRARD@efs.sante.fr) / + 33 3 81 61 56 14

** D6 – Imputation budgétaire** : Budget propre de l’EFS.

|  |
| --- |
| E – Décision du pouvoir adjudicateur. |

**La présente offre est acceptée**

en ce qui concerne la totalité du marché public ou, en cas de marché alloti, la totalité des lots

en ce qui concerne les lots ci-après seulement : Lot n°1 – Site de Besançon.

*(Indiquer les lots pour lesquels le candidat est retenu)*

Elle est complétée par les annexes suivantes :

Annexe n° … Lettre de candidature et habilitation du mandataire par ses co-traitants (ou DC1)

Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6-

OUV7) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;

Autres annexes *(À préciser)* ; le bordereau des prix unitaires et la décomposition du prix global et forfaitaire (BPU ou DPGF).

**Avis du Contrôleur Général Économique et Financier :**

Fait à Saint Denis, le

Numéro d’avis :

A : …………………… , le …………………

Signature

*(Représentant du pouvoir adjudicateur habilité à signer le marché public)*

|  |
| --- |
| **F – Notification du marché public au titulaire.** |

**◼ *En cas de remise contre récépissé*** :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« *Reçu à titre de notification une copie du présent marché* *public* » :

A …………………………….……, le ………………………..

Signature du titulaire

**◼ *En cas d’envoi dématérialisé par PLACE / en cas d’envoi par courrier recommandé avec avis de réception postal :***

Coller dans ce cadre l'avis de réception PLACE / avis de réception postal :

1. Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l’économie. [↑](#footnote-ref-1)