

MARCHE PUBLIC DE SERVICES

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

Pouvoir adjudicateur

État - Ministère chargé des transports
Direction Interdépartementale des Routes Centre-Est

Objet du marché

Entretien des dépendances vertes du réseau routier national – fauchage d’automne - district de Saint-Étienne

La présente consultation est lancée selon la procédure **adaptée** définie aux articles L.2123-1 et R.2123-1 à R.2123-7 du CCP.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois précédent la date limite de remise des offres (mois zéro, noté : m_0).

<i>Date du marché</i>
<i>Numéro d'EJ du contrat</i>
<i>Code CPV Principal</i>
77310000-6
<i>Imputation</i>
203

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

<i>Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)</i>
--

Madame la Directrice Interdépartementale des Routes Centre-Est, par délégation de Monsieur le Préfet coordonnateur des itinéraires routiers (selon l'arrêté préfectoral en vigueur)

<i>Personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R.2191-60 et R.2191-61 du CCP</i>
--

Madame la Directrice Interdépartementale des Routes Centre-Est
--

<i>Ordonnateur secondaire</i>

Madame la Directrice interdépartementale des routes Centre-Est par délégation de Mme la Préfète coordonnatrice des itinéraires routiers (selon l'arrêté préfectoral en vigueur)

<i>Comptable public assignataire</i>

Monsieur le Directeur Régional des Finances Publiques du Rhône
--

Dans tout ce document, le Code de la Commande Publique est désigné par l'abréviation CCP.

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

☐ Je soussigné,

Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Etablissement qui exécutera les prestations :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

☐ Nous soussignés,

Cotraitant 1 – Mandataire du groupement	
Nom et prénom :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : <input type="text"/>	
Domicilié à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) <input type="text"/>	
Au capital de :	<input type="text"/>
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Etablissement qui exécutera les prestations :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input type="text"/>	

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Etablissement qui exécutera les prestations :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 95%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Etablissement qui exécutera les prestations :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	

Après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives et Techniques Particulières (CCATP) N° **dirce-xly-cgr-25-dv-dse** du 26 juin 2025 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCATP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si l'attribution m'est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page 1 du CCATP.

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCATP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son attribution **nous** est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page 1 du CCATP.

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCATP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du pouvoir adjudicateur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son attribution **nous** est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page 1 du CCATP.

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

2-1. Détermination des prix

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 défini à l'article 3-3.2 du CCAP.

Les modalités concernant les prix sont fixées à l'article 3-3-1 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches.

L'opération de travaux n'est pas allotie.

Évaluation des travaux

L'évaluation de l'ensemble des travaux, telle qu'elle résulte du détail estimatif, est :

● Montant hors TVA :	
● TVA au taux de	% , soit
● TVA au taux de	% , soit
● TVA au taux de	% , soit
● Montant TVA incluse :	
Arrêté en lettres à	

☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

2-2. Montant sous-traité

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement.

Les demandes d'acceptation de sous-traitants et d'agrément des conditions de paiement du

contrat de sous-traitance seront effectuées à l'occasion de chaque commande à l'aide du formulaire DC4.

ARTICLE 3. DURÉE DU MARCHÉ ET DÉLAIS DE RÉALISATION

3-1. Période de préparation

Par dérogation à l'article 18.1.1 du CCAG, le délai de la période de préparation part de la date de la notification du marché.

Par dérogation à l'article 28.1 du CCAG, ce délai est fixé à **15 jours**.

3-2. Période d'exécution

Les travaux seront programmés sur la période d'automne 2025.

La durée du marché est d'un an à partir de sa notification.

3-2. Délai d'exécution des travaux

Les travaux seront déclenchés par bons de commande sur la totalité du marché.

3-3. Délai(s) distinct(s)

Sans objet

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2.3 du CCATP.



Prestataire unique

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :																								
à :																								
au nom de :																								
sous le numéro :												clé RIB :												
code banque :						code guichet :																		
IBAN																								
BIC (par SWIFT)																								

 **Groupement solidaire**

[illegible]

Groupe ment conjoint

Cotraitant 1																													
compte ouvert à l'organisme bancaire :																													
à :																													
au nom de :																													
sous le numéro :															clé RIB :														
code banque :						code guichet :																							
IBAN																													
BIC (par SWIFT)																													

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 3	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, la personne publique se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Prestataire unique**

Le prestataire désigné ci-devant :

☐ **refuse** de percevoir l’avance prévue à l’article 5-2 du CCATP

☐ **ne refuse pas** de percevoir l’avance prévue à l’article 5-2 du CCATP

☐ **Groupement solidaire**

Les prestataires désignés ci-devant :

☐ **refusent** de percevoir l’avance prévue à l’article 5-2 du CCATP

☐ **ne refusent pas** de percevoir l’avance prévue à l’article 5-2 du CCATP

☐ **Groupement conjoint**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCATP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

Fait en un seul original

à : le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

Visas

à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré
	Avis :
	à : le :

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir Acte d'Engagement.

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur

à : le :

Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le **prestataire** / **mandataire du groupement** :

Reçu le l'accusé de réception de la notification du marché
du **prestataire** / **mandataire du groupement** destinataire.

Pour le Représentant du Pouvoir Adjudicateur,

à :

le :

ANNEXE N°__ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		