



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

**Accord-cadre mono-attributaire à bons de commande**

|  |
| --- |
| **Marché de services de nettoyage/propreté de chantier dans le cadre de la rénovation du bâtiment M. CEPET au Pôle Ecole Méditerranée (PEM)**  **de Saint-Mandrier** |

Cadre réservé à l’acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACCORD-CADRE N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

**Var Aménagement Développement**

**Au nom et pour le compte du**

**Service d’Infrastructure de la Défense Méditerranée**

**109 Avenue d’Entrecasteaux - BP 1406**

**83056 Toulon Cedex**

**SOMMAIRE**

1 - Identification de l’acheteur 3

2 - Identification du cocontractant 3

3 - Dispositions générales 5

3.1 - Objet 5

3.2 - Mode de passation 5

3.3 - Forme de contrat 5

4 - Prix 5

5 - Durée et délais d'exécution 6

6 – Paiement 6

8 - Nomenclature 7

9 – Signature 7

ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 9

# 1 - Identification de l’acheteur

Nom de l’organisme :

**Var Aménagement Développement**, **au nom et pour le compte du Service d’Infrastructure de la Défense Méditerranée**

Tour l'Albatros

Avenue d'Entrecasteaux - BP 1406

83056 TOULON CEDEX

# 2 - Identification du cocontractant

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 – Fournitures courantes et services en vigueur et conformément à leurs clauses et stipulations :

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | **Le signataire (Candidat individuel),** |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ........................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; |

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

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

Adresse ..............................................................................................................................................

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

Courriel 1 .......................................................

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 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

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

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | **Le mandataire (Candidat groupé),** |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

désigné mandataire :

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | du groupement solidaire |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | solidaire du groupement conjoint |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | non solidaire du groupement conjoint |

**1er Membre du groupement :**

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

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

Adresse ..............................................................................................................................................

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

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

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

**2ème Membre du groupement :**

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

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

Adresse ..............................................................................................................................................

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

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

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

**3ème Membre du groupement :**

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

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

Adresse ..............................................................................................................................................

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

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

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

S'engage, au nom des membres du groupement, 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 6 mois 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 un marché de services de nettoyage et propreté de chantiers dans le cadre de la rénovation du bâtiment M CEPET au Pôle Ecole Méditerranée (PEM).

Lieu d’exécution :

Pôle Ecole Méditerranée (PEM) - 670 Quai Jean Jaurès - 83430 Saint-Mandrier

La description des ouvrages et leurs spécifications techniques sont indiquées dans le Cahier des Clauses techniques.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation utilisée est : la procédure adaptée ouverte avec possibilité de négociation. 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

L'accord-cadre à bons de commande, sans minimum avec un maximum annuel de 30.000,00 Euros HT est passé en application des articles L2125-1 1°, R. 2162-1 à R. 2162-5, R. 2162-13 et R. 2162-14 du Code de la commande publique.

Il fixe les conditions d'exécution des prestations et s'exécute au fur et à mesure de l'émission de bons de commande. Chaque commande sera notifiée par l’acheteur par l’émission de bons de commande au fur et à mesure des besoins.

Les mentions devant figurer sur chaque bon de commande sont les suivantes :

- la référence du marché (dénomination et numéro) ;

- le nom ou la raison sociale du titulaire ;

- en cas de groupement la désignation du membre en charge de la prestation et l’éventuelle répartition financière entre membres le cas échéant ;

- le montant du bon de commande ;

- la nature et la description des prestations à réaliser ;

- la référence de l’opération concernée ;

- le délai d’exécution et de livraison de la prestation ;

- la date et le numéro du bon de commande ;

Chaque bon de commande sera notifié au titulaire dans les conditions définies par l’article 3.7 du CCAG-FCS

# 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix. Le montant des prestations pour la période initiale de l’accord-cadre est défini comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Minimum HT | Maximum HT |
| **Sans minimum** | **30.000,00 €** |

Les montants seront identiques pour chaque période de reconduction.

# 5 - Durée et délais d'exécution

La durée de l’accord-cadre et les délais d'exécution des bons de commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCAP.

# 6 – Paiement

L’acheteur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

• Ouvert au nom de : ........................................................................

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Ouvert au nom de : ........................................................................

pour les prestations suivantes : ........................................................................

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 (Possibilité ouverte uniquement au groupement solidaire conformément à l’article 12.2 du CCAG-FSC) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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’acheteur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

**7 – Avance**

Sans objet.

# 8 - Nomenclature

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 90910000-9 | Service de nettoyage |
| 90911200-8 | Service de nettoyage de bâtiment |

# 9 – Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l’accord cadre 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’ACHETEUR**

La présente offre est acceptée.

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

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

Signature du représentant de l’acheteur

**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 MEMBRES DU GROUPEMENT 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 : |  |  |  |  |