

|  |  |
| --- | --- |
| **Acte d’engagement LOT 4** | |
| **No du marché** |  |
| **Objet** | **Affrètement de navires support professionnels sans cabines à bord pouvant accueillir jusqu’à 10 archéologues-plongeurs avec équipements**  **Zone d’intervention : Domaine Public Maritime (DPM) du DROM La Réunion** |
| **Titulaire**  **Rang** |  |
| **Montant** | Montant mininum : 0 € sur la durée totale du marché  Montant maximum : 400 000 € HT sur la durée totale du marché |
| **Durée** | 48 mois à compter de la date de notification |
| **Direction** | DST - Subaquatique |

**Type juridique**

Accord-cadre mono-attributaire (articles L.2125-1 alinéa 1, R.2121-8, R.2162-2 alinéa 2, R.2162-4 alinéa 2, R.2162-4 alinéa 2, R.2162-5 à R.2162-6 du code de la commande publique s’exécutant par l’émission de bons de commande (articles R.2162-13 à R.2162-14 du code de la commande publique

**Type de procédure**

Appel d’offres ouvert passé en application des articles L2124-1 à L.2124-2, R.2124-1 à R.2124-2, R.2161-1 à R.2161-5 du code de la commande publique

**Pouvoir adjudicateur**

Institut national de recherches archéologiques préventives

**Qualification**

Établissement public à caractère administratif régi par les articles R.545-24 et suivants du code du patrimoine, tel que modifié par le décret n°2016-1126 du 11 août 2016

**Adresse**

121, rue d’Alésia - CS 20007

75 685 Paris cedex 14

**Autorité compétente :** Le président de l’Institut national de recherches archéologiques préventives nommé par décret du 8 janvier 2024

**Désignation de la personne habilitée à donner les renseignements prévus par les articles R.2191-60 à R.2191-61 du code de la commande publique (nantissement ou cession de créances) :**

L’agent comptable de l’Institut national de recherches archéologiques préventives

**Comptable assignataire :** L’agent comptable de l’Institut national de recherches archéologiques préventives - 121, rue d’Alésia - CS 20007 -75 685 Paris cedex 14

Tel : 01 40 08 80 00

**1. Engagement du candidat (à compléter par le candidat)**

*(Le présent document concerne un candidat ou un groupement constitué de plusieurs fournisseurs)*

Cas d’un candidat agissant pour le compte d’une société

Je soussigné,

agissant en qualité de :

au nom et pour le compte de la société :

ayant son siège social à :

Forme juridique :

et immatriculée :

* au Registre du commerce et des sociétés de :
* sous le numéro :
* à l'INSEE sous le n° SIRET :
* Code APE :
* Numéro de TVA intra-communautaire :

Si c’est un établissement qui effectue la prestation et non le siège social, indiquer ci-après :

Nom de l’établissement :

Adresse :

Siret :

- M’ENGAGE sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessous, à exécuter les prestations décrites au cahier des clauses techniques particulières*,* ainsi que l’ensemble des documents qui y sont mentionnés dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie que si son acceptation m’est notifiée dans un délai de 6 (six) mois à compter de la date de signature par mes soins du présent acte d'engagement.

Cas d’un candidat se présentant en groupement

- NOUS ENGAGEONS sans réserve en tant que (cocher la case correspondante)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | groupement solidaire |
|  | groupement conjoint |

conformément aux stipulations des documents visés ci-dessous, à exécuter les prestations décrites au cahier des clauses techniques particulières, ainsi que l’ensemble des documents qui y sont mentionnés dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne nous lie que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 6 (six) mois à compter de la date de signature par nos soins du présent acte d'engagement.

La société …………………………………….agissant en tant que mandataire solidaire.

Co-traitant 1

Je soussigné,

agissant en qualité de :

au nom et pour le compte de la société :

ayant son siège social à :

Forme juridique :

et immatriculée :

* au Registre du commerce et des sociétés de :
* sous le numéro :
* à l'INSEE sous le n° SIRET :
* Code APE :
* Numéro de TVA intra-communautaire :

Si c’est un établissement qui effectue la prestation et non le siège social, indiquer ci-après :

Nom de l’établissement :

Adresse :

Siret :

Co-traitant 2

Je soussigné,

agissant en qualité de :

au nom et pour le compte de la société :

ayant son siège social à :

Forme juridique :

et immatriculée :

* au Registre du commerce et des sociétés de :
* sous le numéro :
* à l'INSEE sous le n° SIRET :
* Code APE :
* Numéro de TVA intra-communautaire :

Si c’est un établissement qui effectue la prestation et non le siège social, indiquer ci-après :

Nom de l’établissement :

Adresse :

Siret :

*\*S’il y a plus de 3 cotraitants dans le groupement, il appartient au candidat de dupliquer le paragraphe précédent en autant de cotraitants.*

Cas d’un candidat se présentant seul

Je soussigné,

agissant pour mon propre compte :

ayant son siège social à :

Forme juridique :

et immatriculée :

* au Registre du commerce et des sociétés de :
* sous le numéro :
* à l'INSEE sous le n° SIRET :
* Code APE :
* Numéro de TVA intra-communautaire :

- M’ENGAGE sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessous, à exécuter les prestations décrites au cahier des clauses techniques particulières*,* ainsi que l’ensemble des documents qui y sont mentionnés dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie que si son acceptation m’est notifiée dans un délai de 6 (six) mois à compter de la date de signature par mes soins du présent acte d'engagement.

**2 – Objet du marché**

Le présent marché a pour objet l’affrètement de navires support professionnels, sans cabines à bord, pouvant accueillir jusqu’à 10 archéologues-plongeurs avec équipements.

Zone d’intervention concernée : le Domaine Public Maritime (DPM)du DROM La Réunion et espaces proches.

**3 – Montant du marché**

Le marché est un accord-cadre mono-attributaire s’exécutant par émission de bons de commande.

Le montant maximum s’élève à 400 000 € HT sur la durée totale du marché.

Le présent marché ne comporte pas de minimum.

En tout état de cause le montant maximum n’engage pas la personne publique.

*(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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Compte à créditer**

La personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte spécial :

En cas de Titulaire unique

Ouvert au nom de :

Pour les prestations suivantes :

Domiciliation :

Numéro de compte :

Code banque :

Code guichet :

Clé RIB :

IBAN :

BIC :

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

En cas de groupement,

En cas de groupement, le paiement est effectué sur *(case à cocher par le candidat)* :

|  |  |
| --- | --- |
|  | un compte unique ouvert au nom du mandataire ou au nom du groupement |

Ouvert au nom de :

Domiciliation :

Numéro de compte :

Code banque :

Code guichet :

Clé RIB :

IBAN :

BIC :

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées au point 3 du présent acte d’engagement |

*(Relevé(s) d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement)*

Cotraitant 1

Ouvert au nom de :

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

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

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

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

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

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

Cotraitant 2

Ouvert au nom de :

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

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

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

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

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

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

Cotraitant 3 \*

Ouvert au nom de :

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

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

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

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

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

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

\*S’il y a plus de 3 cotraitants dans le groupement, il appartient au candidat de dupliquer le paragraphe précédent en autant de cotraitants.

**5. Avance (à remplir par le candidat)**

L e titulaire accepte l’avance (à cocher par le candidat) : oui □ non □

**6. Mode de règlement**

Par virement

**7. Durée d’exécution**

Sous réserve des dispositions relatives à la résiliation du marché public figurant à l’article 16 du CCAP, le marché public est conclu à compter de sa date de notification pour une durée ferme de 48 mois.

**8. Pièces constitutives du marché**

La signature du présent acte d’engagement emporte acceptation des pièces constitutives du marché mentionnées ci-dessous par ordre de priorité décroissant :

- l'acte d'engagement (AE), et son annexe financière, le bordereau des prix unitaires

- le cahier des clauses administratives particulières (CCAP) commun à tous les lots dont l’exemplaire original conservé par l’Inrap fait seul foi,

- le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) commun à tous les lots, dont l’exemplaire original conservé par l’Inrap fait seul foi,

- le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés publics de fournitures et deservices (CCAG/FCS**)** en vigueur à la date prévue pour laremise des offres.

- l’offre technique du titulaire. Il est précisé que les conditions générales de vente du titulaire ne sont pas applicables au titre du présent marché.

J’affirme sous peine de résiliation de plein droit du marché, ou de sa mise en régie à ses torts exclusifs, que la société pour le compte de laquelle j’interviens, ne tombe pas sous le coup des interdictions découlant des articles L.2141-1 à L.2141-5 et L.2141-7 à L.2141-10 du code de la commande publique.

**9. Notification du marché au titulaire**

La notification interviendra par voie électronique via le site Internet de la PLACE.  
La notification transforme le projet de marché en marché et le candidat en titulaire. La date de notification du marché correspond à la date de l’avis de réception du courriel de notification envoyé via la PLACE qui en atteste la lecture.

Fait en un seul original pour valoir acte d'engagement (1)

A , le

Pour la société

1. Dater, faire précéder la signature de la personne habilitée à engager la société de la mention "lu et approuvé" et apposer le cachet social. En cas de groupement, le présent acte d’engagement est signé soit par l’ensemble des entreprises groupées, soit par le seul mandataire, qui doit alors joindre les habilitations nécessaires pour représenter ces entreprises.

**La présente offre est acceptée** (à compléter par l’Inrap)**:**

**Pour :**

**- L’offre de base sans la prestation supplémentaire éventuelle** : oui □ non □ (à cocher par l’Inrap)

**- L’offre de base avec la prestation supplémentaire éventuelle :** oui □ non □ (à cocher par l’Inrap) :

Le service de contrôle budgétaire et comptable ministériel auprès du ministère de la culture

Avis/Visa n°

Sans objet

A Paris, le

L’Inrap,

A Paris, le