



|  |
| --- |
| ACTE D’ENGAGEMENT |

|  |
| --- |
| **A1 – Identification du pouvoir adjudicateur** |

**Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours**

37044 TOURS Cedex 9

<http://www.chu-tours.fr>

Nom, prénom, qualité du signataire du marché :

**Floriane RIVIERE, Directrice Générale du CHRU de Tours**

Le signataire :

est le représentant de l’établissement, compétent pour signer le marché

a reçu délégation de signature du représentant de l’établissement

Personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R2191-59 à R2191-62 du code de la commande publique :

**Floriane RIVIERE, Directrice Générale du CHRU de Tours**

**– 37044 Tours Cedex 9**

**Tél : 02.47.47.47.47**

Comptable assignataire :

**Monsieur le Trésorier Principal du C.H.R.U de Tours – 40 rue Edouard Vaillant CS 11720**

**37017 Tours Cedex 1**

**Tél : 02.47.21.71.00**

Imputation budgétaire : H 6

|  |
| --- |
| **A2 – Objet du marché et procédure de passation** |

**Objet du marché :**

**Collecte, transport et traitement des déchets d’activités économiques non dangereux**

**Procédure de passation :**

Le présent marché est passé en vertu des articles R2161-2 à R2161-5 du code de la commande publique

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

à l’ensemble du marché ou de l’accord-cadre

au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché ou de l’accord-cadre

|  |
| --- |
| **A3 – Délai de paiement** |

Le délai maximum de paiement est de **50** jours*.*

|  |
| --- |
| **B - Engagement du candidat** |

Nom, prénom et qualité du signataire :

agissant pour mon propre compte ;

agissant pour le compte de la société *(indiquer le nom et l'adresse)*

agissant en tant que mandataire pour le groupement candidat

Après avoir pris connaissance des cahiers des charges de la procédure n° 2025-GHT-PREST-133 du 09/09/2025 et des documents qui y sont mentionnés,

**1. Engagement du candidat**

Je m'engage, ou j’engage le groupement dont je suis mandataire, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées aux prix ci-dessous :

aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.

1. **Bénéfice de l’avance**

je renonce au bénéfice de l’avance prévue aux articles R2191-3, R2191-16 à R2191-19 du code de la commande publique

je ne renonce pas au bénéfice de l’avance prévue aux articles R2191-3, R2191-16 à R2191-19 du code de la commande publique

*Attention : si aucune une case n’est cochée, le candidat renonce au bénéfice de l’avance.*

Le bénéficiaire de l'avance est informé que le C.H.R.U. de Tours demande la constitution d'une garantie à première demande pour tout ou partie du remboursement de l'avance

1. **Délai d’exécution**

Le délai d’exécution du marché est énoncé dans le CCAP.

1. **Durée de validité de l’offre**

Cet engagement me lie pour la durée de validité des offres indiquée au règlement de la consultation, dans la lettre de consultation ou dans l'avis d'appel public à la concurrence.

1. **Origine des fournitures**

Pays de l'Union européenne, France comprise

Pays membre de l'Organisation mondiale du commerce signataire de l'accord sur les marchés publics (Union européenne exclue) :

Autre :

A , le

Le candidat (ou le mandataire)  
 *(représentant habilité pour signer le marché)*

|  |
| --- |
| **C. Réponse de l’administration** |

**La présente offre est acceptée :**

en ce qui concerne le lot unique ou la totalité des lots ;

en ce qui concerne les lots ci-après seulement :

Cet acte d'engagement correspond :

à la solution de base

à la variante n° …….

Prestation(s) éventuelle(s) supplémentaire(s) retenue(s) n°……

A Tours, le

Signature :

|  |
| --- |
| **D. Cadre pour formule de nantissement ou de cession de créances** |

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.

la totalité du bon de commande n° ...... afférent au marché.

*(indiquer le montant en chiffres et en lettres* )

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

la partie des prestations évaluées *(indiquer le montant en chiffres et en lettres*) à..........

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

que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct.

A Tours, le

Signature