|  |
| --- |
| **MINISTERE DE L’ECONOMIE ET DES FINANCES**  **Direction des Affaires Juridiques** |

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

Alors qu’un acte d’engagement était autrefois requis de l’opérateur économique soumissionnaire lors du dépôt de son offre, sa signature n’est plus aujourd’hui requise qu’au stade de l’attribution du marché public.

Le formulaire ATTRI1 est un modèle d’acte d’engagement qui peut être utilisé par l’acheteur, s’il le souhaite, pour conclure un marché public avec le titulaire pressenti.

Il est conseillé aux acheteurs de renseigner les différentes rubriques de ce formulaire avant de l’adresser à l’attributaire. Ce dernier retourne l’acte d’engagement signé, permettant à l’acheteur de le signer à son tour.

En cas d’allotissement, un formulaire ATTRI1 peut être établi pour chaque lot. Lorsqu’un même opérateur économique se voit attribuer plusieurs lots, un seul ATTRI1 peut être complété. Si l’attributaire est retenu sur la base d’une offre variable portant sur plusieurs lots, soit un acte d’engagement est établi pour les seuls lots concernés, soit l’acte d’engagement unique mentionne expressément les lots retenus sur la base d’une offre variable.

En cas de groupement d’entreprises, un acte d’engagement unique est rempli pour le groupement d’entreprises.

*Il est rappelé qu’en application du code de la commande publique, et notamment ses* [*articles L. 1110-1*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703250&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*, et* [*R. 2162-1 à R. 2162-6*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037730365&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*,* [*R. 2162-7 à R. 2162-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037730351&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*,* [*R. 2162-13 à R. 2162-14*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037730337&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *et* [*R. 2162-15 à R. 2162-21*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037730329&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *(marchés publics autres que de défense ou de sécurité), ainsi que* [*R. 23612-1 à R. 2362-6*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728715&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*,* [*R. 2362-7*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037728701&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*,* [*R. 2362-8*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037728697&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*,* [*R. 2362-9 à R. 2362-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037728693&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401)*, et*[*R. 2362-13 à R. 2362-18*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037728683&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *(marchés de défense ou de sécurité), le vocable de « marché public » recouvre aussi les marchés de partenariat et les marchés de défense ou de sécurité ainsi que les marchés subséquents et les marchés spécifiques, indépendamment des techniques d’achats utilisées (accords-cadres s’exécutant par la conclusion de marchés subséquents ou par l’émission de bons de commande, concours, systèmes d’acquisition dynamiques, catalogues électroniques et enchères électroniques), qu’ils soient ou non soumis aux obligations relatives à la préparation et à la passation prévues par ce code. Dans tous ces cas, le présent formulaire type est utilisable.*

|  |
| --- |
| **A - Objet de l’acte d’engagement** |

**** Objet du marché public

*(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt ; en cas de publication d’une annonce au Journal officiel de l’Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante ; dans tous les cas, l’indication du numéro de référence attribué au dossier par l’acheteur est également une information suffisante Toutefois, en cas d’allotissement, identifier également le ou les lots concernés par le présent acte d’engagement.)*

**FOURNITURE DE DISPOSITIFS MEDICAUX D’ENDOSCOPIE ET DE PROTHESES DIGESTIVES**

**POUR LE GROUPEMENT DE COMMANDES REGIONAL DE BRETAGNE**

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

*(Cocher les cases correspondantes.)*

À l’ensemble du marché public *(en cas de non allotissement)*;

Au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché public *(en cas d’allotissement)* ;

*(Indiquer l’intitulé du ou des lots tel qu’il figure dans l’avis d'appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COCHER** | **LOT** | **DESIGNATION** |
|  | 1 | AIGUILLE TYPE FNA |
|  | 2 | AIGUILLE TYPE FNB |
|  | 3 | AIGUILLE TYPE FNB FENETREE |
|  | 4 | ANSE PANIER GRANDE TAILLE |
|  | 5 | CURETTE TRANSFERT BIOPSIE POLYPE |
|  | 6 | PINCE A BIOPSIE GASTRO-ENTEROLOGIE |
|  | 7 | PINCE A BIOPSIE GASTRO-ENTEROLOGIE |
|  | 8 | PINCE A BIOPSIE GASTRO-ENTEROLOGIE AVEC DARD |
|  | 10 | ANSE A MUCOSECTOMIE OVALE POUR POLYPES PLANS |
|  | 11 | ANSE A POLYPECTOMIE PEDIATRIQUE OVALE |
|  | 12 | ANSE DE LIGATURE LARGUABLE POUR POLYPECTOMIE |
|  | 13 | ANSE DIATHERMIQUE ABLATION POLYPES POUR ENTEROSCOPE |
|  | 14 | ANSE DIATHERMIQUE HEXAGONALE POUR POLYPECTOMIE |
|  | 15 | ANSE DIATHERMIQUE OVALE POUR POLYPECTOMIE |
|  | 16 | ANSE DIATHERMIQUE POUR POLYPECTOMIE |
|  | 17 | ANSE DIATHERMIQUE POUR RESECTION ENDOSCOPIQUE PEDIATRIQUE |
|  | 18 | ANSE DIATHERMIQUE RUBANNEE POUR MUCOSECTOMIE |
|  | 19 | ANSE DIATHERMIQUE TRESSEE POUR POLYPECTOMIE |
|  | 20 | ANSE OVALE BRIN TRESSE POUR RESECTION FROIDE |
|  | 21 | ANSE POUR RESECTION FROIDE OU HYBRIDE |
|  | 22 | ENSEMBLE MUCOSECTOMIE PAR LIGATURE ELASTIQUE |
|  | 23 | PIEGE A POLYPES |
|  | 24 | ANSE PANIER POUR RECUPERATION DE POLYPES OU CORPS ETRANGERS |
|  | 25 | CAPUCHON DE PROTECTION POUR EXTRACTION DE CORPS ETRANGERS |
|  | 26 | EXTRACTEUR DE CORPS ETRANGERS TRIPODE |
|  | 27 | PINCE CORPS ETRANGER ALLIGATOR |
|  | 28 | PINCE CORPS ETRANGER DENT DE RAT |
|  | 29 | PINCE CORPS ETRANGER PEDIATRIQUE |
|  | 30 | PINCE CORPS ETRANGER PELICAN |
|  | 31 | AGENT DE SURELEVATION SOUS-MUQUEUX |
|  | 32 | AIGUILLE A SCLEROSE |
|  | 33 | AIGUILLE D'INJECTION |
|  | 34 | AIGUILLE D'INJECTION |
|  | 35 | AIGUILLE D'INJECTION PEDIATRIQUE |
|  | 36 | AIGUILLE D'INJECTION PEDIATRIQUE |
|  | 37 | AIGUILLE D'INJECTION PEDIATRIQUE TRIPLE BISEAU |
|  | 38 | CATHETER POUR PULVERISATION COLORANT |
|  | 39 | CATHETER POUR PULVERISATION COLORANT PEDIATRIQUE |
|  | 40 | ENCRE TATOUAGE ENDOSCOPIE |
|  | 41 | AIGUILLE D'INJECTION ENDOSCOPIQUE POUR RESECTION OU HEMOSTASE |
|  | 42 | CLIPS PRECHARGES POUR VOIE ENDOSCOPIQUE, ROTATIFS ET REPOSITIONNABLES |
|  | 43 | CLIPS PRECHARGES POUR VOIE ENDSCOPIQUE ROTATIFS ET REPOSITIONNABLES |
|  | 44 | CLIPS RECHARGEABLES POUR VOIE ENDOSCOPIQUE, ROTATIFS ET REPOSITIONNABLES |
|  | 45 | MACROCLIP |
|  | 46 | MACROCLIPS - SYSTEME DE FERMETURE ET D'HEMOSTASE PAR CLIPS |
|  | 47 | MACROCLIPS - SYSTEME DE FERMETURE ET D'HEMOSTASE PAR CLIPS - ANCRES |
|  | 48 | MACROCLIPS - SYSTEME DE FERMETURE ET D'HEMOSTASE PAR CLIPS - PINCES |
|  | 49 | PINCE CHAUDE POUR POLYPECTOMIE VOIE ENDOSCOPIQUE |
|  | 50 | PINCE HEMOSTATIQUE MONOPOLAIRE |
|  | 51 | PINCE HEMOSTATIQUE MONOPOLAIRE |
|  | 52 | PINCE HEMOSTATIQUE MONOPOLAIRE |
|  | 53 | SONDE DE BLACKMORE |
|  | 54 | SONDE PLASMA ARGON |
|  | 55 | SYSTEME DE LIGATURE D'HEMORROIDE |
|  | 56 | SYSTEME DE LIGATURE DE VARICE OESOPHAGIENNE ET HEMORROIDES ANO- RECTALES |
|  | 57 | SYSTEME DE LIGATURE ELASTIQUE POUR VARICE OESOPHAGIENNE |
|  | 58 | BALLON DE DILATATION PNEUMATIQUE OESOPHAGIENNE |
|  | 59 | BALLONNET POUR DILATATION DE STENOSES DIGESTIVES |
|  | 60 | CAPUCHON DILATATION STENOSE |
|  | 61 | FIL GUIDE METALLIQUE TYPE SAVARY |
|  | 62 | SERINGUE A MANOMETRE POUR BALLON DE DILATATION - USAGE MULTIPLE |
|  | 63 | SERINGUE A MANOMETRE POUR BALLON DE DILATATION - USAGE UNIQUE |
|  | 64 | AIGUILLE D'ACCES ECHO-ENDOSCOPIE |
|  | 65 | AIGUILLE ET ELECTRODE RADIOFREQUENCE BILIAIRE |
|  | 66 | AIGUILLE ET ELECTRODE RADIOFREQUENCE PANCREATIQUE |
|  | 69 | BALLONNET POUR DILATATION DE STENOSES BILIAIRES |
|  | 70 | BROSSE PRELEVEMENT CYTOLOGIE BILIO-PANCREATIQUE |
|  | 71 | BROSSE PRELEVEMENT CYTOLOGIE BILIO-PANCREATIQUE |
|  | 72 | CATHETER A BALLONNET POUR EXTRACTION DE CALCULS BILIAILRES |
|  | 73 | CATHETER A BALLONNET POUR EXTRACTION DE CALCULS BILIAIRES PAR VOIE ENDOSCOPIQUE |
|  | 74 | CATHETER CPRE ORIENTABLE |
|  | 75 | CATHETER D'OPACIFICATION DES VOIES BILIO-PANCREATIQUE |
|  | 76 | CHOLANGIO-PANCREATOSCOPE |
|  | 77 | CYSTOTOME 06FR POUR PONCTION ELECTROCHIRURGICALE DE LA PAROI GASTRIQUE |
|  | 78 | CYSTOTOME 08FR POUR PONCTION ELECTROCHIRURGICALE DE LA PAROI GASTRIQUE |
|  | 79 | CYSTOTOME 10FR POUR PONCTION ELECTROCHIRURGICALE DE LA PAROI GASTRIQUE |
|  | 80 | DISPOSITIF DE BLOCAGE DE FIL GUIDE POUR CPRE |
|  | 81 | FIL GUIDE POUR VOIES BILIAIRES PAR VOIE ENDSCOPIQUE |
|  | 82 | FIL GUIDE POUR VOIES BILIAIRES PAR VOIE ENDSCOPIQUE |
|  | 83 | FIL GUIDE POUR VOIES PANCREATIQUES PAR VOIE ENDOSCOPIQUE |
|  | 84 | INFUNDIBULOTOME |
|  | 85 | LITHOTRIPTEUR |
|  | 86 | PANIER EXTRACTEUR DE CALCULS SANS GUIDE AVEC LITHOTRIPSIE |
|  | 87 | PANIER EXTRACTEUR DE CALCULS SUR GUIDE AVEC LITHOTRIPSIE |
|  | 88 | PANIER EXTRACTEUR DE CALCULS SUR GUIDE SANS LITHOTRIPSIE |
|  | 89 | SET DRAINAGE NASO-BILIAIRE |
|  | 90 | SPHINCHEROTOME ORIENTABLE LONG |
|  | 91 | SPHINCTEROTOME 06FR LONG |
|  | 93 | SPHINCTEROTOME PRECHARGE GUIDE COURT 260CM |
|  | 94 | SPINCTEROTOME 03 LUMIERES |
|  | 95 | ANUSCOPE |
|  | 96 | BALLON POUR ECHO-ENDOSCOPE |
|  | 98 | BALLON POUR ENTEROSCOPE |
|  | 99 | BALLONNET POUR ECHO-ENDOSCOPE |
|  | 100 | BALLONNET POUR ECHO-ENDOSCOPE |
|  | 101 | BALLONNET POUR ECHO-ENDOSCOPE |
|  | 102 | BALLONNET POUR ECHO-ENDOSCOPE SANS LATEX |
|  | 103 | BALLONNET POUR ECHO-ENDOSCOPE SANS LATEX |
|  | 104 | BATONNET RECTOSCOPIE |
|  | 105 | BOUCHON DISTAL AVEC ERECTEUR |
|  | 106 | CAPUCHON DE DEPLISSAGE POUR COLOSCOPIE |
|  | 107 | CAPUCHON DISTAL VIDEODUODENOSCOPE |
|  | 108 | CAPUCHON DISTAL VIDEODUODENOSCOPE |
|  | 109 | CARMIN D'INDIGO NON STERILE |
|  | 110 | CARMIN D'INDIGO STERILE |
|  | 111 | EPONGE DRAINAGE ENDOLUMINALE |
|  | 112 | GASTROSCOPE |
|  | 113 | OBTURATEUR POUR CANAL OPERATEUR |
|  | 114 | OBTURATEUR POUR CANAL OPERATEUR |
|  | 115 | OUVRE BOUCHE |
|  | 116 | OVERTUBE |
|  | 117 | OVERTUBE POUR DIVERTICULE DE ZENKER |
|  | 118 | OVERTUBE POUR ENTEROSCOPE DOUBLE BALLON |
|  | 119 | PISTON AIR/EAU ET ASPIRATION |
|  | 120 | PISTON AIR/EAU ET ASPIRATION |
|  | 121 | PISTON AIR/EAU ET ASPIRATION |
|  | 122 | PROTECTION SONDE MANOMETRE OESOPHAGIENNE ADULTE |
|  | 123 | PROTECTION SONDE MANOMETRIE ANORECTALE ADULTE |
|  | 124 | RECTOSCOPE |
|  | 125 | SET CAECOSTOMIE |
|  | 126 | SONDE PH METREE / IMPEDANCEMETRIE |
|  | 127 | SONDE PH METREE 01 VOIE |
|  | 128 | SONDE POUR FRAGMENTATION CLIP 12MM |
|  | 129 | SONDE POUR FRAGMENTATION CLIP 14MM |
|  | 130 | SYSTEME BLOQUEUR FIL GUIDE SUR VALVE A BIOPSIE |
|  | 131 | SYSTEME BLOQUEUR FIL GUIDE SUR VALVE A BIOPSIE |
|  | 132 | TUBULURE HYBRIDE POUR POMPE IRRIGATION ET INSUFFLATION CO2 |
|  | 133 | TUBULURE INSUFFLATION CO2 |
|  | 134 | TUBULURE INSUFFLATION CO2 |
|  | 135 | TUBULURE POMPE POUR IRRIGATION |
|  | 136 | VALVE A BIOPSIE AVEC TUBULURE IRRIGATION |
|  | 137 | VALVE A BIOPSIE AVEC TUBULURE IRRIGATION |
|  | 138 | VALVE A BIOPSIES |
|  | 139 | VALVE A BIOPSIES |
|  | 140 | VALVE A BIOPSIES |
|  | 141 | CLIP FERMETURE DISSECTION SOUS MUQUEUSE |
|  | 142 | COUTEAU ELECTROCHIRURGICAL POUR DISSECTION SOUS MUQUEUSE |
|  | 143 | DISPOSITIF DE RESECTION TRANS-MURALE |
|  | 144 | EMBOUT/CAPUCHON DISTAL DISSECTION SOUS-MUQUEUSE STERILE POUR GASTROSCOPE ET COLOSCOPE |
|  | 145 | SYSTEME LARGAGE VIDEOCAPSULE |
|  | 146 | VIDEOCAPSULE AVEC INTELLIGENCE ARTIFICIELLE |
|  | 147 | VIDEOCAPSULE STANDARD |
|  | 148 | BOUTONS DE GASTROSTOMIE |
|  | 149 | BOUTONS TRANS-GASTRIQUE JEJUNALE |
|  | 150 | CLAMP MULTI-DIAMETRES POUR SONDE GASTROSTOMIE |
|  | 151 | CONNECTEUR NUTRITION SONDE GPE |
|  | 152 | DILATATEUR GASTROSTOMIE |
|  | 153 | GUIDE GASTROSTOMIE |
|  | 154 | KIT D'INTRODUCTION BOUTON OU SONDE DE GASTROSTOMIE |
|  | 155 | KIT GASTROSTOMIE PERCUTANEE PAR ENDOSCOPIE |
|  | 156 | KIT GASTROSTOMIE PERCUTANEE PAR ENDOSCOPIE |
|  | 157 | SONDE NASO-JEJUNALE LESTEE |
|  | 158 | SONDE NASO-JEJUNALE NON LESTEE |
|  | 159 | SONDE TRANSGASTRIQUE JEJUNALE LESTEE |
|  | 160 | SONDE TRANSGASTRIQUE JEJUNALE NON LESTEE |
|  | 161 | SONDES DE GASTROSTOMIE DE REMPLACEMENT |
|  | 162 | SONDES DE GASTROSTOMIE EN PRIMO-IMPLANTATION |
|  | 163 | FIL GUIDE POUR POSE PROTHESE OESOPHAGIENNE |
|  | 164 | PROTHESE OESOPH ANTI MIGRATION |
|  | 165 | PROTHESE OESOPH AUTOEXP TOTALEMENT COUVERTE |
|  | 167 | PROTHESE OESOPH META AVEC SYSTEME ANTIMIGRATION ET KIT DE POSE OTW |
|  | 168 | PROTHESE OESOPH META AVEC SYSTEME ANTIMIGRATION ET KIT DE POSE OTW POUR TRAITEMENT FISTULE/STENOSE |
|  | 169 | PROTHESE OESOPH META PARTIELLEMENT COUVERTE AVEC KIT DE POSE OTW |
|  | 170 | PROTHESE OESOPH META PARTIELLEMENT COUVERTE AVEC VALVE ANTI REFLUX |
|  | 171 | PROTHESE OESOPH META POUR 1/3 SUPERIEUR AVEC COLLERETTE COURTE |
|  | 172 | PROTHESE OESOPH META TOTALEMENT COUVERTE AVEC KIT DE POSE OTW POUR STENOSE MALIGNE |
|  | 173 | PROTHESE OESOPH META TOTALEMENT COUVERTE AVEC SYSTEME ANTI REFLUX |
|  | 174 | PROTHESE OESOPH POST CHIRURGIE BARIATRIQUE META TOTALEMENT COUVERTE |
|  | 175 | PROTHESE OESOPH TIERS MOYEN META COUVERTE PARTIELLEMENT |
|  | 176 | PROTHESE OESOPH TIERS MOYEN META COUVERTE TOTALEMENT |
|  | 177 | PROTHESE DUODENALE METALLIQUE COUVERTE |
|  | 178 | PROTHESE DUODENALE METALLIQUE NON COUVERTE |
|  | 179 | PROTHESE DUODENALE NON COUVERTE |
|  | 180 | PROTHESE COLIQUE METALLIQUE NON COUVERTE |
|  | 182 | PROTHESE COLIQUE NON COUVERTE TTS |
|  | 183 | POUSSEUR PROTHESE BILIAIRE ET PANCREATIQUE EN SYSTEME COURT |
|  | 184 | PROTHESE BILIAIRE METALLIQUE EXPANSIBLE NON COUVERTE |
|  | 187 | PROTHESE BILIAIRE METALLIQUE TOTALEMENT COUVERTE |
|  | 189 | PROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE |
|  | 190 | PROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE DROITE SYSTEME COURT - 07FR |
|  | 191 | PROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE DROITE SYSTEME COURT - 10FR |
|  | 192 | PROTHESE BILIO- PANCREATIQUE PLASTIQUE DOUBLE QUEUE DE COCHON |
|  | 193 | PROTHESE BILIO- PANCREATIQUE PLASTIQUE DOUBLE QUEUE DE COCHON |
|  | 194 | PROTHESE HEPATICO-GASTROSTOMIE POUR DRAINAGE DES VOIES BILIAIRES TRANSGASTRIQUES OU TRANSBILIAIRES |
|  | 195 | PROTHESE PANCREATIQUE D'APPOSITION DIGESTIVE PAR VOIE ENDOSCOPIQUE |
|  | 196 | PROTHESE PANCREATIQUE PLASTIQUE DROITE - 05FR ET 07FR |
|  | 197 | PROTHESE PANCREATIQUE PLASTIQUE DROITE - 10FR |
|  | 198 | PROTHESE PANCREATIQUE PLASTIQUE DROITE SYSTEME COURT |
|  | 199 | PROTHESE PANCREATIQUE SIMPLE QUEUE DE COCHON - 05FR |
|  | 200 | PROTHESE PANCREATIQUE SIMPLE QUEUE DE COCHON SYSTEME COURT |
|  | 201 | AIGUILLE TYPE FNB TRIPLE BISEAU |
|  | 202 | PROTHESE COLORECTALE TOTALEMENT COUVERTE |
|  | 203 | PROTHESE COLORECTALE NON COUVERTE |
|  | 204 | PROTHESE BILIAIRE METALLIQUE POUR HILE |
|  | 205 | SET CHOLANGIOGRAPHIE ENDOSCOPIQUE |

À l’offre de base ;

À la variante suivante :

Avec les prestations supplémentaires suivantes :

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire** |

## B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

*(Cocher les cases correspondantes.)*

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

CCAP n°………………………………………………………………………………………….

CCAG ……………………………………………………………………………………………

CCTP n°………………………………………………………………………………………….

Autres : CCP n°2025PHIE0019..………………………………………………………………

Et conformément à leurs clauses,

Le signataire

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

engage la société …………….………………….………….…………… sur la base de son offre ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

l’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

À livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

Aux prix indiqués ci-dessous ;

Taux de la TVA :

Montant hors taxes[[2]](#footnote-2) :

Montant hors taxes arrêté en chiffres à : ……………………………………………………….

Montant hors taxes arrêté en lettres à : ………………………………...................................

Montant TTC[[3]](#footnote-3)4 :

Montant TTC arrêté en chiffres à : ……………………………………..................................

Montant TTC arrêté en lettres à : ………………………………………………………………..

OU

Aux prix indiqués ci-dessous ou dans l’annexe financière jointe au présent document.

**B2 – 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 :

*(Cocher 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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B3 - Compte (s) à créditer**

*(Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal.)*

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

**** Numéro de compte :

**B4 - Avance***(*[*article R. 2191-3*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729901&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2391-1*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728493&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

*(Cocher la case correspondante.)*

#### B5 - Durée d’exécution du marché public

La durée d’exécution du marché public est de 12 mois ou ………………… jours à compter de :

*(Cocher la case correspondante.)*

La date de notification du marché public ;

La date de notification de l’ordre de service ;

La date de début d’exécution prévue par le marché public lorsqu’elle est postérieure à la date de notification.

Le marché public est reconductible :  Non  Oui

*(Cocher la case correspondante.)*

Si oui, préciser :

* Nombre des reconductions : 2
* Durée des reconductions : 12 mois

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement** |

**Attention**, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d’entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l’offre et que l’acte spécial concernant ce sous-traitant n’a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

**C1 – Signature du marché public par le titulaire 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. 2142-23*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730641&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2342-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728949&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*:

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]*

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

*(Cocher la case correspondante.)*

Conjoint OU  solidaire

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

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

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

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

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

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

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

*(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).*

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

*(Cocher la case correspondante.)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur 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.

|  |
| --- |
| D - Identification et signature de l’acheteur. |

#  Désignation de l’acheteur

# *(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt ; en cas de publication d’une annonce au Journal officiel de l’Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)*

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BREST**

**2 avenue Foch**

**29609 BREST Cedex**

**** Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

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

**Virginie COGULET, Pharmacien Gérant**

**** Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

*(Indiquer l’identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)*

**Virginie COGULET, Pharmacien Gérant**

**** Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

*(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)*

**Monsieur le Trésorier Principal de chaque établissement**

(*voir liste en annexe de cette consultation*)

**** Imputation budgétaire

**Classe 6**

**Pour l’État et ses établissements :**

*(Visa ou avis de l’autorité chargée du contrôle financier.)*

A : ……………………, le …………………

Signature

*(représentant de l’acheteur habilité à signer le marché public)*

1. Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l’économie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Le montant de l’offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l’avis d’appel public à la concurrence. [↑](#footnote-ref-2)
3. 4 Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l’acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d’identification au titulaire avant la date de facturation. [↑](#footnote-ref-3)