|  |
| --- |
| EFS_Filet |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT** | ATTRI1 |

|  |
| --- |
| **A - Objet de la consultation et de l’acte d’engagement.** |

**** **A1 - Objet du marché public** :

Acquisition d’un bioanalyseur pour l’étude des profils de taille et la sélection de taille de l’ADN génomique, l’ADN circulant et des librairies NGS destiné au Laboratoire HLA de l’EFS PACA-Corse.

**◼** **A2 - Code CPV principal** :

Les codes CPV du marché public sont les suivants :

- **38000000-5** Équipements de laboratoire, d’optique et de précision

- **50400000-9** Services de réparation et d'entretien de matériel médical et de matériel de précision.

**◼ A3 - Forme du marché public** :

**Code de la commande publique (CCP)**

* Marché public à prix forfaitaire (article R2112-6 2° du Code de la commande publique)

**** **A4 - Cet acte d'engagement correspond** :

*(Le soumissionnaire coche les cases correspondantes.)*

à l’ensemble du marché public

à l’offre de base

|  |
| --- |
| **B - Engagement du soumissionnaire ou du groupement d’opérateurs économiques** |

**Le numéro de SIREN/SIRET figurant sur la facture doit être identique au numéro SIREN/SIRET utilisé lors de la candidature et inscrit à l’Acte d’Engagement.**

## ◼ B1 - Identification et engagement du soumissionnaire ou du groupement d’opérateurs économiques :

*(Le soumissionnaire coche les cases correspondantes.)*

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

Le Cahier des Clauses Administratives Particulières ;

Le Cahier des Clauses Techniques Particulières valant cadre de réponse technique ;

Le CCAG FCS : Cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de fournitures courantes et de services approuvé par l’arrêté du 30 mars 2021.

et conformément à leurs clauses,

Le signataire

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

*[Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale, 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* ***SIREN/SIRET de l’entité qui procède à la facturation****]*

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

*[Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale, 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* ***SIREN/SIRET de l’entité qui procède à la facturation****]*

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

*[Le soumissionnaire indique 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* ***SIREN/SIRET de l’entité qui procède à la facturation****.]*

**◼** **B2 - Identification du (ou des) sous-traitant(s) :**

En cas de présentation d’un ou de plusieurs sous-traitants, le soumissionnaire fournit à l’appui du présent acte d’engagement un DC4 pour chacun des sous-traitants.

**◼** **B3 - Prix :**

Le Soumissionnaire s’engage sur la base de l’offre financière basée sur :

Les prix indiqués dans l’annexe financière au présent Acte d’Engagement.

Les prix indiqués ci-dessous :

Le prix global et forfaitaire s’élève à :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Montant hors TVA |  | € HT |  |
|  |  |  |  |
| Taux de la TVA[[1]](#footnote-1) |  | % |  |
|  |  |  |  |
| Montant TTC |  | € TTC |  |
|  |  |  |  |

*Montant HT et TTC arrêté en lettres à :*

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

Pour rappel, les fonds alloués pour l’acquisition de l’équipement ne pourront excéder 52 000 €HT.

Le détail du prix global et forfaitaire est précisé dans l’annexe financière jointe en annexe : les éléments de décomposition de l’offre financière du Titulaire n’ont pas de valeur contractuelle. Seul le montant total en € HT est contractuel.

**◼** **B4 - Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :**

Pour l’exécution du marché public, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(En cas de groupement d’opérateurs économiques, le soumissionnaire coche 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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**◼** **B5 - Compte (s) à créditer :**

***Le soumissionnaire remplit ci-dessous le nom de l’établissement bancaire et le numéro de compte complet, il agrafe ci-après un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal ; il vérifie que l’IBAN est clairement mentionné sur le document transmis.***

***Dans l’hypothèse de compte bancaire domicilié à l’étranger, le soumissionnaire transmet à l’EFS une domiciliation bancaire au format international SWIFT.***

*(En cas de groupement conjoint, joindre un d’identité bancaire ou postal pour chacun des membres du groupement)*

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

**** Numéro de compte :

**◼** **B6– Régime fiscal lié aux fournitures et services objet du marché public**

*(Le soumissionnaire obtient l’information auprès de son service comptable).*

Le soumissionnaire a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le soumissionnaire indique le taux de TVA applicable aux prestations objets du marché publics : …………………………………………………………………………………..………

Le soumissionnaire indique, le cas échéant, son numéro d’agrément de formation continue : ……………………………………………………………………………….…………

Le cotraitant ……………. a opté pour le régime des débits :  oui  non

Le cotraitant ………… indique le taux de TVA applicable aux produits objets du marché : …………………………………………………………………………………….……

Le cotraitant …………. indique le cas échéant son numéro d’agrément de formation continue : ………………………………………………………………………………………. ;…

**◼** **B7 - Avance***(article R2191-5 CCP)* **:**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  NON  OUI

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

#### ◼ B8 - Durée du marché public :

Sous réserve des dispositions relatives à la résiliation du marché public, le présent marché est conclu à compter de sa date de notification jusqu’à l’achèvement de la garantie de l’équipement accordée par le Titulaire du marché dans l’annexe au présent Acte d’Engagement.

**L’équipement doit impérativement être livré à l’adresse indiquée pour le 31/12/2025 dernier délai.**

**◼** **B9 - Délai de validité de l’offre :**

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres de 3 mois.

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le soumissionnaire, candidat individuel, ou, en cas groupement d’opérateurs économiques, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.** |

**◼** **C1 – Signature du marché public par le candidat 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.2142-24 CCP)*:

*(Le soumissionnaire indique le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire).*

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

*(Le soumissionnaire coche la case correspondante.)*

Conjoint OU  solidaire

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

*(Le soumissionnaire coche la (ou les) case(s) correspondante(s).)*

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

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

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

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

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

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

*(Les membres du groupement cochent la case correspondante.)*

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

**Contact(s) du soumissionnaire (coordonnées des personnes chargées de la passation et de l’exécution du marché public : interlocuteur commercial, technique, qualité, administratif (facturation)) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom, prénom et fonction** | **Coordonnées téléphonique (numéro fixe, mobile, fax) et électronique (mail)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ATTENTION : si en cours de passation ou d’exécution du marché, ces adresses venaient à être modifiées, il revient au soumissionnaire de transmettre cette information à marchespublic.alpm@efs.sante.fr**

|  |
| --- |
| D - Identification du (des) pouvoir(s) adjudicateur(s). |

#  D1 - Désignation du pouvoir adjudicateur :

Établissement Français du Sang Provence Alpes Côte d’Azur - Corse

149, boulevard Baille 13005 Marseille

Téléphone : 04 91 18 95 00

Télécopie : 04 91 18 28 96

1. Siret : 42882285200136

** D2 - Nom, prénom, qualité du signataire du marché public :**

Monsieur le Directeur Jacques CHIARONI de l’Établissement Français du Sang Provence Alpes Côte d’Azur et Corse (adresse identique)

**** **D3 - Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R2191-60 du CCP (nantissements ou cessions de créances)*:***

Monsieur le Directeur Jacques CHIARONI de l’Établissement Français du Sang Provence Alpes Côte d’Azur et Corse (adresse identique)

**◼ D4 - Représentant du pouvoir adjudicateur pour l’exécution du marché public et ordonnateur des paiements** :

Monsieur le Directeur Jacques CHIARONI de l’Établissement Français du Sang Provence Alpes Côte d’Azur et Corse (adresse identique)

** D5 - Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire** :

Madame l’Agent comptable secondaire de l’Établissement Français du Sang Provence Alpes Côte d’Azur et Corse (adresse identique)

** D6 – Imputation budgétaire** : Budget propre de l’EFS

|  |
| --- |
| D - Décision du pouvoir adjudicateur. |

**La présente offre est acceptée**

En ce qui concerne la totalité du marché public ;

Elle est complétée par les annexes suivantes :

Annexe n° 1 : Le Bordereau des prix et les Délais ;

Annexe n° 2 : L’Attestation sur l’honneur relative aux sanctions russes ;

Annexe n°… relative aux demandes de précisions/compléments sur la teneur de l’offre (OUV6 - OUV7) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV11).

Autres annexes *(À préciser)* ;

A Marseille, le …………………

Signature

(*Signature du RPA habilité à signer le marché public*)

|  |
| --- |
| **F – Notification du marché public au titulaire** |

**◼ *En cas d’envoi dématérialisé par PLACE / en cas d’envoi par courrier recommandé avec avis de réception postal :***

Coller dans ce cadre l'avis de réception PLACE / avis de réception postal :

1. 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 candidat avant la date de facturation [↑](#footnote-ref-1)