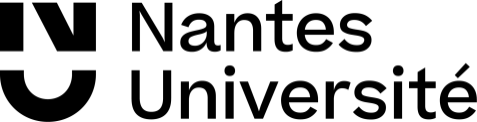
****

**MARCHE PUBLIC DE FOURNITURES**

**OBJET : Acquisition d’une centrifugeuse de type décanteur centrifuge à bol sur skid mobile et sa pompe d’alimentation**

***Acte d’Engagement – AE n°25064PAF***

**Numéro du marché :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 0 | 2 | 5 | M |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Objet de l’acte d’engagement

## Objet du marché public

Le présent marché public a pour objet l’acquisition d’une centrifugeuse de type décanteur centrifuge à bol sur skid mobile et sa pompe d’alimentation

## Etendue de l’engagement

Cet acte d’engagement correspond :

* + - 1. **A l’offre de base**
      2. **Avec la ou les variante(s) constituant des prestations supplémentaires éventuelles obligatoires suivantes :**

|  |
| --- |
| **PSE 1** : Une solution technique au conditionnement de la phase légère en bac de type IBC 1m3 tel que, par exemple, l’ajout d’une pompe de relevage |

* + - 1. **Avec la ou les variante(s) constituant des prestations supplémentaires éventuelles facultatives suivantes :**

|  |
| --- |
| **PSE 1** : Un protocole ou dispositif permettant la mise en œuvre après utilisation d’un nettoyage en place (NEP) efficace et éprouvé contre les résidus de microalgues (incrusté ou sous forme de biofilm). |
| **PSE 2** : Un dispositif permettant la régulation thermique de la phase lourde (concentrât de microalgue) pendant l’opération de récolte. Pour l’apport en chaud/froid de ce dispositif, celui-ci pourra être raccordé au réseau chaud/froid disponible sur site (pression du réseau : 2 bars) |

# Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

## Identification du titulaire ou du groupement titulaire

Titulaire :

à son propre compte :

*Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse de l’établissement* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse du siège social* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Téléphone* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*SIRET* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

société mentionnée ci-après :

*Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse de l’établissement* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse du siège social* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Téléphone* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*SIRET* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Groupement titulaire : groupement solidaire ou conjoint, composé de :

|  |  |
| --- | --- |
| Désignation des membres du groupement | Prestations exécutées  (en cas de groupement conjoint) |
| *Mandataire :*  *Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse de l’établissement* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse du siège social* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Téléphone* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *SIRET* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | ***Nature de la prestation*** : |
| ***Montant (en € HT)*** : |
| *Cotraitant 1 :*  *Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse de l’établissement* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse du siège social* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Téléphone* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *SIRET* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | ***Nature de la prestation*** : |
| ***Montant (en € HT)*** : |
| *Cotraitant 2 :*  *Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse de l’établissement* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse du siège social* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *Téléphone* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  *SIRET* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | ***Nature de la prestation*** : |
| ***Montant (en € HT)*** : |

## Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

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

CCAP n°25064PAF

CCAG des marchés publics de fournitures courantes et de services

CCTP n°25064PAF et ses éventuelles annexes

et conformément à leurs clauses,

le signataire

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte[[1]](#footnote-1) ;

engage la société mentionnée ci-après sur la base de son offre1 ;

l’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement1 ;

## Compte(s) à créditer[[2]](#footnote-2)[[3]](#footnote-3)

Nom de l’établissement bancaire : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Numéro de compte (IBAN) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

BIC/SWIFT : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Titulaire du compte : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Un **RIB original** doit être joint.

L’adresse de facturation à utiliser diffère de celle indiquée au 2.1 du présent acte d’engagement :

*Adresse* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

L’adresse de commande à utiliser diffère de celle indiquée au 2.1 du présent acte d’engagement :

*Adresse* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Adresse électronique* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

## Avance

Je renonce au bénéfice de l’avance :  Oui

## Durée

La durée d’exécution du marché public est mentionnée au CCAP. Elle correspond à la durée de l’offre de base prolongée le cas échéant, de la durée des PSE retenues.

à compter de :

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.

Les stipulations relatives aux éventuelles reconductions figurent dans le CCAP.

## Prix

Les prix du marché public sont indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document pour la partie conclue à prix global et forfaitaire qui correspond à la fourniture, la livraison, l’installation et la mise en service de l’équipement, ainsi que la formation aux utilisateurs et la garantie.

# Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement

## Signature du marché public par le titulaire individuel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom et qualité du signataire[[4]](#footnote-4) | Lieu et date de signature | Signature |
| Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Qualité :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | A : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |  |

## Signature du marché public en cas de groupement

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant :

*Nom commercial* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Dénomination sociale* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*NB : en cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est solidaire.*

les membres du groupement ont donné mandat[[5]](#footnote-5) au mandataire qui signe le présent acte d’engagement :

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 ;

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

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 :

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 en annexe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom et qualité du signataire4 | Lieu et date de signature | Signature |
| Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Qualité :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | A : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |  |
| Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Qualité :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | A : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |  |

# Identification et signature de l’acheteur

## Identification de l’acheteur

* Acheteur :

*Dénomination sociale* : NANTES UNIVERSITE

*Adresse du siège social* : 1, Quai de Tourville - 44000 NANTES

*Adresse électronique* : [marchespublics@univ-nantes.fr](mailto:marchespublics@univ-nantes.fr)

*Téléphone* : 02 40 99 83 83

*SIRET* : 130 029 747 00016

* Nom, prénom et qualité du signataire du marché public : Madame BERNAULT Carine, Présidente de Nantes Université.
* Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R. 2191-59 du code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) :

*Identité* : Madame BERNAULT Carine, Présidente de Nantes Université.

*Adresse postale* : Université de Nantes – Direction des Achats - 1, Quai de Tourville – BP 13522 - 44035 NANTES Cedex 1

*Adresse électronique* : [marchespublics@univ-nantes.fr](mailto:marchespublics@univ-nantes.fr)

*Téléphone* : 02 40 99 83 83

* Comptable assignataire des paiements :

*Identité* : Monsieur l'Agent comptable

*Adresse postale* : Nantes Université – Agence comptable - Quai de Tourville - 44000 NANTES

*Téléphone* : 02 40 99 83 83

## Signature de l’acheteur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom et qualité du signataire | Lieu et date de signature | Signature |
|  | A NANTES  Le ……/……/2024 |  |

1. Selon les informations figurant au 2.1 (Identification du titulaire ou du groupement titulaire) du présent Acte d’Engagement. [↑](#footnote-ref-1)
2. En cas de paiement sur plusieurs comptes, dupliquer les trois lignes et joindre un RIB original par compte déclaré. [↑](#footnote-ref-2)
3. En cas d’affacturage, joindre le contrat [↑](#footnote-ref-3)
4. Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente. S’il ne figure pas sur le Kbis, le pouvoir doit alors être transmis à l’appui du présent document. [↑](#footnote-ref-4)
5. Le pouvoir doit être transmis à l’appui du présent document. [↑](#footnote-ref-5)