



du Territoire NORD YONNE

## ACTE D'ENGAGEMENT

## MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

## **Prestations de maintenance et dépannage des portails, portes automatiques, barrières et rideaux métalliques**

**[GHT Nord Yonne]**

Cadre réservé à l'acheteur










**CONTRAT N°**

**NOTIFIE LE**

..... / ..... / .....

**Centre Hospitalier de Sens**  
1 AVENUE PIERRE DE COUBERTIN  
BP 108  
89108 SENS Cedex

## L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT

	<b>Objet</b>	Prestations de maintenance et dépannage des portails, portes automatiques, barrières et rideaux métalliques [GHT Nord Yonne]
	<b>Mode de passation</b>	Procédure adaptée
	<b>Type de contrat</b>	Marché public
	<b>Prix</b>	Prix global forfaitaire
	<b>Variantes</b>	Défini par lot
	<b>PSE</b>	Sans
	<b>Avance</b>	Sans
	<b>Clauses sociales</b>	Sans
	<b>Clauses environnementales</b>	Sans

## SOMMAIRE

1 - Préambule : Lots .....	4
2 - Identification de l'acheteur .....	4
3 - Identification du co-contractant .....	4
4 - Dispositions générales .....	5
4.1 - Objet.....	5
4.2 - Mode de passation .....	5
4.3 - Forme de contrat.....	6
5 - Prix.....	6
6 - Durée et Délais d'exécution .....	6
7 - Paiement.....	6
8 - Nomenclature(s).....	7
9 - Signature.....	8
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS .....	10

## 1 - Préambule : Lots

Le marché ne fait pas l'objet d'un allotissement.

## 2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre Hospitalier de Sens

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Ordonnateur : Madame Véronique ROBIN, Directrice Générale

Comptable assignataire des paiements : Monsieur PAYEUR TRESORIER, Le Trésorier Payeur,

## 3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

☐ m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	
Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

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

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	
Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	

Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

désigné mandataire :

☐ du groupement solidaire

☐ solidaire du groupement conjoint

☐ non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	
Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

S'engage, au nom des membres du groupement <sup>1</sup>, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

## 4 - Dispositions générales

### 4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

Prestations de maintenance et dépannage des portails, portes automatiques, barrières et rideaux métalliques - GHT Nord Yonne.

### 4.2 - Mode de passation

Le mode de passation est la procédure adaptée conformément aux dispositions des articles L2123-1, R2123-1 à R2123-8 du code de la commande publique

(1) Pavé à répéter et à remplir par le candidat pour chaque variante proposée

### 4.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

## 5 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

Désignation	Montant HT	Montant TVA	Montant TTC	Soit en toutes lettres TTC
Sens	.....	.....	.....	.....
Joigny	.....	.....	.....	.....
Villeneuve				
TOTAL	.....	.....	.....	.....

## 6 - Durée et Délais d'exécution

La durée de la période initiale est défini(e) au CCAP et ne peut en aucun cas être modifié(e).

La durée de la période initiale débutera à compter de la date fixée dans le CCAP 25FCS118.

## 7 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

Titulaire du compte	
Prestations concernées	
Domiciliation	

(1) Pavé à répéter et à remplir par le candidat pour chaque variante proposée

Code banque	
Code guichet	
N° de compte	
Clé RIB	
IBAN	
BIC	
Titulaire du compte	
Prestations concernées	
Domiciliation	
Code banque	
Code guichet	
N° de compte	
Clé RIB	
IBAN	
BIC	

En cas de groupement, le paiement est effectué sur <sup>1</sup> :

- ☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire ;
- ☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

## 8 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

Code principal	Description
44221300	Maintenance et entretien des portes automatiques, sectionnelles, rideaux et barrières levantes

(1) Cocher la case correspondant à votre situation

## 9 - Signature

### ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

A .....  
Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement <sup>1</sup>

Variante(s) acceptée(s) :

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

La présente offre est acceptée

A .....  
Le .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

### NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

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 dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :

.....  
.....

(1) Date et signature originales



☐ La totalité du bon de commande n° ..... afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  
.....  
.....

☐ La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :  
.....  
.....

☐ La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  
.....  
.....

et devant être exécutée par : ..... en qualité de :

☐ membre d'un groupement d'entreprise

☐ sous-traitant

A .....

Le .....

**Signature <sup>1</sup>**

(1) Date et signature originales

## ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	Totaux			