|  |  |
| --- | --- |
| CHUBesancon-CMJN |  |
| **Prestataire : …………………………** | | |
|  |  |
| **ACTE D’ENGAGEMENT (AE)** | | |
|  |  |
| **PRESTATIONS D’ASSAINISSEMENT POUR LE CHU DE BESANCON ET SES ANNEXES** | | |
|  |  |
| **MARCHÉ N° ………………………….**  **MARCHE EN PROCEDURE ADAPTEE**  La procédure est passée en application des dispositions de l’ordonnance n° 2018-74 du 26 novembre 2018 portant partie législative du code de la commande publique et du décret n° 2018-1075 du 03 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique.  Procédure adaptée : article L. 2123-1 de l’ordonnance et articles R.2123-1, R. 2123-4 et R. 2123-5 du décret suscité. | | |
|  |  |
| Maître d’ouvrage | |
| CHU de BESANCON  DPIMS - Département Travaux  3, Boulevard Fleming  25030 BESANCON Cedex  Tél : 03.81.21.80.77  Courriel : [dtp@chu-besancon.fr](mailto:dtp@chu-besancon.fr) | |
|  |  |
| Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article 2191-59 du code de la commande publique : Monsieur le Directeur Général du CHU de Besançon ou son représentant.  Ordonnateur : Monsieur le Directeur Général du CHU de Besançon ou son représentant.  Comptable public assignataire des paiements : Trésorerie Principale du CHU. | | |

Marché Public de services

**Acte d’Engagement**

|  |  |
| --- | --- |
| **Maître d’Ouvrage** : | CHU de BESANCON  DPIMS - Département Travaux  3, Boulevard Fleming  25030 BESANCON Cedex  Tél : 03.81.21.80.77  Courriel : [dtp@chu-besancon.fr](mailto:dtp@chu-besancon.fr) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mode de dévolution** : | Marché passé suivant procédure d’appel d’offres article L. 2124-2 et articles R.2124-2 et R2161-2 à R2161-5 du code de la commande publique. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opération** : | Prestations d’assainissement pour le CHU de Besançon et ses annexes. |

|  |
| --- |
| **Nantissement :**  *Copie certifiée conforme à l’original, délivrée en unique exemplaire pour être remis à l’établissement de crédit en cas de cession de créances ou de nantissement, dans les conditions des articles R. 2191-46 à R. 2191-53 du code de la commande publique, conformément à la loi 81-1 du 01/01/1981 modifié, facilitant le crédit aux entreprises, en ce qui concerne la prestation devant être exécutée par …………………………………………. Soit………………………………. € HT*  *L’organisme chargé du paiement et compétent pour fournir les renseignements prévus à l’article 6 du décret-loi du 30 octobre 1985 est le représentant de l’acheteur.*  *EXEMPLAIRE UNIQUE*  *Date ................................................. Signature :* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imputation Budgétaire** : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mois « M0 »** : | Les prix du marché sont réputés établis sur la base des conditions économiques du mois de remise de l’offre, soit novembre 2025.  Ce mois est appelé mois M0, « Mois zéro ». |

|  |
| --- |
| **A REMPLIR PAR LE CONTRACTANT** |

**Article 1 - CONTRACTANT**

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du présent marché indiqué à l’article 2 du CCAP qui fait référence au CCAG-Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations :

□ **le signataire (candidat individuel)**

M…………………………………………………………………………………………………………….

Agissant en qualité de ………………………………………………………………………………………

□ m’engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte

Nom commercial et dénomination sociale ……………………………………………………………….

Adresse ………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse électronique ………………………………………………………………………………………….

Numéro de téléphone ……………………………………. Télécopie ………………………………………

Numéro de Siret …………………………………………... Code APE ……………………………………

Numéro de TVA intracommunautaire ……………………………………………………………………

□ engage la société ……………………………………………, sur la base de son offre

Nom commercial et dénomination sociale ………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………….

Adresse ……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………

Adresse électronique …………………………………………………………………………………………

Numéro de téléphone ……………………………………. Télécopie ………………………………………

Numéro de Siret …………………………………………... Code APE ……………………………………

Numéro de TVA intracommunautaire …………………………………………………………………….

S’engage à exécuter sans réserve 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 90 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de consultation.

**Article 2 - PRIX**

Les prestations objet du présent marché sont rémunérées selon les prix unitaires mentionnés dans le bordereau de prix unitaires. La forme et le contenu des prix sont fixés dans le CCAP.

Les modalités de révision des prix sont fixées dans le CCAP.

A titre indicatif, le montant de la prestation telle qu’elle résulte du devis détaillé estimatif est le suivant :

Montant total HT : ………………………. €

Arrêté en lettre : ………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

Les prix sont révisés dans les conditions énoncées dans le CCAP.

**Article 3 – DELAIS D’EXECUTION ET DUREE DU MARCHE**

3.1 – Délais d’exécution

Les délais d’exécution sont fixés dans le CCAP.

3.2 - Durée du marché

La durée du marché est fixée dans le CCAP.

**Article 4 – MODALITES DE REGLEMENT DES COMPTES**

Le délai global de paiement est fixé dans l’article 15-3 du CCP de l’accord-cadre

Je déclare, nous déclarons,

Accepter le bénéfice de l’avance prévue à l’article 18 du CCP de l’accord-cadre

Refuser le bénéfice de l’avance prévue à l’article 18 du CCP de l’accord-cadre

Toutefois, si le montant de la prestation est inférieur ou égal au seuil fixé à l’article 110 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics, l’avance ne sera pas versée.

Le maître de l’ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché par virement administratif en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

Au nom de ..................................................................................

Domiciliation bancaire (banque) .................................................

Code établissement ............................. Code guichet ................

Numéro du compte .............................. Clé RIB ........................

**Article 5 - SOUS -TRAITANCE**

En cas de sous-traitance envisagée, il convient de compléter le formulaire DC4.

**Fait en un seul original**

Le …………………, à ……………………….

L’entreprise,

*Cachet et signature*

**Acceptation de l'offre**

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

À Besançon, le................................

L’acheteur,

*Cachet et signature*