



2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

Niveau de classification/protection				
MD	MA	MS	SF	NP
				X

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

Pouvoir Adjudicateur : Ministère des Armées

SAINT MANDRIER – PEM –

Hybridation de la chaufferie à l'école de plongée du PEM

Date du marché : Cette date correspond à la date de réception par le candidat du message de notification de l'accord-cadre émis par envoi électronique via la PLACE.

Montant: € T.T.C

N° prestation : **15019**

N° EJ : Ce numéro d'EJ est indiqué au candidat dans le message de notification de l'accord-cadre émis par envoi électronique via la PLACE.

N° Service Exécutant : **D1076EY083**

Marché passé selon la procédure adaptée, en application des articles L. 2120-1, L. 2123-1 et R. 2123-1 à R. 2123-7 du code de la commande publique.

Pouvoir adjudicateur : L'Ingénieur Général de 2^{ème} classe Pierre-Jean RONDEAU, Directeur du SID Méditerranée désigné par arrêté ministériel du 22 juin 2007 modifié

Maître d'œuvre : Service d'Infrastructure de la Défense Méditerranée – BCRM TOULON –SID Méditerranée- BP 71 - 83800 TOULON CEDEX 9 – représenté par le chef de l'Unité de Soutien de l'Infrastructure de la Défense de Saint-Mandrier

Personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R. 2191-60 et R. 2191-61 du décret n° 2018-1075 du 3 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique : **SID MED/SDAC/SED - BCRM TOULON –SID Méditerranée- BP 71 - 83800 TOULON CEDEX 9**

Ordonnateur : Directeur du SID Méditerranée – BCRM TOULON -SID MEDITERRANEE - BP 71 - 83800 TOULON CEDEX 9

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

Comptable public assignataire des paiements : **Directeur départemental des finances publiques des Landes**
– Direction en charge de la gestion publique Division Etat – 23, rue Armand DULAMON – BP 309 – 40011
MONT-DE –MARSAN

Correspondant PME/PMI : **APAE Armelle DUCLOS**

Passé avec : A remplir par le candidat

Indiquer ici le nom de l'entreprise ou des entreprises en cas de groupement

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

ARTICLE 1 - CONTRACTANTS¹

Je soussigné (nous soussignés),

Monsieur (Nom et prénoms)

- agissant en mon nom personnel

- agissant au nom et pour le compte de la société (intitulé complet et forme juridique de la société) :

.....
.....

- ayant son siège social (adresse complète et numéro de téléphone) :

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

- ayant élu domicile (adresse complète et numéro de téléphone) :

.....
.....

Courriel :

numéro d'identité d'établissement (SIRET) :

numéro d'inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers :

me présente (nous présentons)²:

☐ seul

☐ en groupement solidaire. Le mandataire est :

☐ en groupement conjoint dont le mandataire est solidaire de l'ensemble du groupement. Le mandataire est :
.....
..

- après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.) et des documents qui y sont mentionnés,

m'ENGAGE (nous ENGAGEONS) sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à réaliser les prestations dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me (nous) lie toutefois que si son acceptation m'est (nous est) notifiée dans un délai de **180** jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation (R.C.).

Je suis une micro, une petite ou une moyenne entreprise ou un artisan au sens de l'article R. 2151-13 du code de la commande publique.³

☐ Oui

☐ Non

¹ Voir annexe au cadre d'engagement, pour compléter cet article en cas de groupement

² A préciser par le candidat

³ A préciser par le candidat

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

ARTICLE 2 - PRIX

2.1 - Variation des prix

Les modalités de variation des prix sont fixées au C.C.A.P.

2.2 - Rémunération des prestations

L'évaluation de l'ensemble des prestations est de :

Montant hors TVA	
TVA 20 %	
Montant TVA incluse	

Montant total TVA incluse en lettres :

.....
.....euros

2.3 - Sous-traitance

Les déclarations de sous-traitance (formulaire DC4 joint au DCE) jointes au présent acte d'engagement indiquent la nature et le montant des prestations que j'envisage (nous envisageons) de faire exécuter par des sous-traitants payés directement ou non, le nom de ces sous-traitants et les conditions de paiement des contrats de sous-traitance ; le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque déclaration de sous-traitance constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque déclaration de sous-traitance (formulaire DC4 joint au DCE) constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance, demande qui est réputée prendre effet à la date de notification du marché ; cette notification est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

2.4 – Responsables physiques de la vérification et de la signature des actes de sous-traitance

Dans le cadre de la mise en place de la dématérialisation des actes de sous-traitance, la personne physique responsable de la gestion, la vérification et la signature de ses actes pour le titulaire est :

Nom Prénom

Fonction

N° téléphone : N° mobile :

Adresse électronique :

En cas d'absence du responsable, sa suppléance est assurée par :

Nom Prénom

Fonction

N° téléphone : N° mobile :

Adresse électronique :

2.5 - Nantissement⁴

Le montant de la créance pouvant être présentée en nantissement ou cédée sera défini (montant en chiffre et en lettres TVA incluse) lors de la remise de l'exemplaire unique au titulaire du marché sur sa demande.

ARTICLE 3 - DELAIS

Les prestations seront exécutées dans un délai de 3 mois⁵ dont ;

- 1 mois de préparation (début à la notification du marché)
- 2 mois d'exécution à compter de la date fixée par ordre de service qui prescrira de commencer.

ARTICLE 4 – PAIEMENTS

4.1 – Avance

Une avance sera versée au titulaire sauf indication contraire ci-dessous :

☐ le titulaire refuse(nt) de percevoir l'avance prévue à l'article 2.2.1 du C.C.A.P :

à cocher par le(s) candidat(s) en cas de refus de l'avance

4.2 – Règlement des comptes

Les modalités de règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 2.5 du CCAP.

⁴ Déduire éventuellement la part de sous-traitance envisagée si elle n'a pas été déclarée en annexe au présent acte d'engagement

⁵ Délai à fixer en lettres par le candidat dans la limite de ... mois.

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

Cas du paiement à un compte unique

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte suivant.

En cas de groupement solidaire, en l'absence de compte commun, il y a lieu de produire l'autorisation du co-traitant de payer au compte du mandataire.

Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Cas du paiement à des comptes séparés en cas d'entrepreneurs groupés

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en en faisant porter le montant au crédit des comptes suivants.

En cas de groupement conjoint, les co-traitants complèteront en outre l'annexe de répartition des prestations jointe au présent acte d'engagement.

Désignation de l'entreprise	Désignation du compte à créditer	Répartition des paiements (en pourcentage ou en montant)
	Compte n° 1	
	Compte n° 2	

Compte n° 1

Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Compte n° 2

Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Toutefois, le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement, en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants et les actes spéciaux.

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

ARTICLE 5 – ENGAGEMENTS

J'affirme (nous affirmons), sous peine de résiliation de plein droit du marché, ou de sa mise en régie à

- mes (nos) torts exclusifs, ne pas faire l'objet

- ses torts exclusifs, que la société pour laquelle (le groupement d'intérêt économique pour lequel) j'interviens ne fait pas l'objet

d'une interdiction de concourir, au sens des articles L. 2141-1 à 2141-11 du code de la commande publique.

Je m'engage (nous engageons) à faire réaliser la mission par du personnel qualifié, compétent, ayant reçu préalablement la formation réglementaire, disposant des habilitations requises et en situation régulière vis-à-vis de la réglementation contre le travail clandestin y compris si ce personnel appartient à une entreprise sous-traitante.

J'atteste (nous attestons) sur l'honneur que le travail sera réalisé avec des salariés employés régulièrement au regard des articles L 3243-1, L 3243-2, L 3243-4 et L 1221-10, L 1221-13 et L 1221-15 du code du travail ou des règles équivalentes en vigueur dans les pays où ils sont rattachés.

J'atteste (nous attestons) être en règle au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l'emploi des travailleurs handicapés.

J'atteste (nous attestons) sur l'honneur ne pas avoir fait l'objet au cours des cinq dernières années d'une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L 1146-1, L 8221-1, L 8221-2, L 8221-3 et L 8221-5, L 8251-1, L 8231-1, L 8241-1 et L 8241-2 du code du travail.

J'atteste (nous attestons) avoir au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, mis en œuvre l'obligation de négociation prévue à l'article L 2242-5 du code du travail ou, à défaut, avoir réalisé ou engagé la régularisation de cette situation à la date de la soumission.

Je déclare (nous déclarons) sur l'honneur avoir satisfait aux obligations fixées par les articles D 8222-5, D 8222-7 et D 8222-8 du code du travail et m'engage (nous engageons) à produire les documents s'y rapportant si le présent marché m' (nous) est attribué, ainsi que la liste nominative des salariés étrangers soumis à autorisation de travail et à indiquer, pour un candidat étranger uniquement, l'intention de détacher des travailleurs en France dans le cadre de l'exécution du présent marché.

En cas d'inexactitude des renseignements fournis au titre des articles R. 2143-3 à R.2143-10 du code de la commande publique, le marché sera résilié aux frais et risques du titulaire. Les excédents de la dépense résultant de la mise en régie ou de la passation d'un autre marché seront prélevés sur les sommes qui peuvent être dues à l'entrepreneur, sans préjudice des droits à exercer contre lui en cas d'insuffisance. Les diminutions éventuelles de dépenses restent acquises au pouvoir adjudicateur.

Je m'engage (nous nous engageons) à mettre en œuvre toute les mesures au titre du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données, règlement européen du 27 avril 2016 relatif à la protection des données essentielles).

J'atteste (nous attestons) également avoir pris connaissance des dispositions qui figurent dans :

- le plan général de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé, annexé au CCAP.

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

Visas

Signature(s) du (des) candidat(s) *(non obligatoire au moment du dépôt de l'offre, mais exigée en cas d'attribution du marché)*

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

A Toulon, le

Pour le directeur du SID Méditerranée et par délégation

Le conseiller technique de la défense Stéphane JUCHET

Sous-directeur Maintenance et Patrimoine,

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

ANNEXE AU CADRE D'ACTE D'ENGAGEMENT

cadres à utiliser par les candidats pour compléter l'article 1 – Contractant en cas de groupement.

Monsieur (Nom et prénoms)
- agissant en mon nom personnel
- agissant au nom et pour le compte de la société (intitulé complet et forme juridique de la société) :
.....
.....
- ayant son siège social (adresse complète et numéro de téléphone) :
.....
.....
- ayant élu domicile (adresse complète et numéro de téléphone) :
.....
.....
Courriel :
numéro d'identité d'établissement (SIRET) :
numéro d'inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers :

ET:

Monsieur (Nom et prénoms)
- agissant en mon nom personnel
- agissant au nom et pour le compte de la société (intitulé complet et forme juridique de la société) :
.....
.....
- ayant son siège social (adresse complète et numéro de téléphone) :
.....
.....
- ayant élu domicile (adresse complète et numéro de téléphone) :
.....
.....
Courriel
numéro d'identité d'établissement (SIRET) :
numéro d'inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers :

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---

ANNEXE A L'ACTE D'ENGAGEMENT
Répartition des prestations en cas de groupement conjoint

Co-traitant chargé de l'exécution des prestations	Prestations	Montant des travaux en euros
		Hors TVA
	catégorie ...	
	catégorie ...	
	Total co-traitant	

Co-traitant chargé de l'exécution des prestations	Prestations	Montant des travaux en euros
		Hors TVA
	catégorie ...	
	catégorie ...	
	Total co-traitant	

2	0	2	5	SID-MED	0	1	2	4
---	---	---	---	---------	---	---	---	---