

MARCHÉ PUBLIC DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

L'acheteur

Direction Interdépartementale des Routes Nord-Ouest

Objet du marché

Accords-cadres à bons de commande relatif à la réalisation de visites annuelles et de diagnostics des bassins de collecte des eaux pluviales du réseau routier national géré par la DIR Nord-Ouest

Lot n°1 – District Normandie Centre

Lot n°2 – District Manche-Calvados

Lot n°3 – District de Rouen

Lot

N° :

:

Marché sur appel d'offres ouvert, passé en application des articles L.2124-1 et L.2124-2 et R.2124-1, R.2124-2 du CCP et sous la forme d'un accord-cadre à bons de commande tel que défini aux articles R.2162-1 à R.2162-6 et R.2162-13 à R.2162-14 du CCP.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois de janvier 2026 (mois m0).

Date du marché

Numéro d'EJ du contrat

Code CPV Principal

71300000-1

Minimum - Maximum

Minimum TTC : Cf. article 2-1

Maximum TTC : Cf. article 2-1

Imputation

100 % État ; programme 203
« infrastructures et services de transports »

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

L'acte d'engagement comporte ____ pages et les annexes n° ____

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

Représentant de l'acheteur (RA)

M. le Directeur interdépartemental, par délégation de signature de M. le Préfet coordonnateur des itinéraires routiers, préfet de la région Normandie, préfet de la Seine-Maritime, par arrêté n°2024-062 du 18 octobre 2024

Ordonnateur

M. le Directeur interdépartemental, par délégation de signature de M. le Préfet coordonnateur des itinéraires routiers, préfet de la région Normandie, préfet de la Seine-Maritime, par arrêté n° 25-043 du 15/09/2025

Comptable public assignataire

Le directeur régional des Finances publiques du département de la Seine-Maritime
38 cours Clemenceau
76037 Rouen cedex
Tél : 02 35 58 37 37

Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

 Je soussigné,

Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

□ Nous soussignés,

Cotraitant 1													
Nom et prénom : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
Domicilié à : <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>													
Tel. : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>							Fax : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>						
Courriel : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
Au capital de : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
Ayant son siège à : <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>													
Tel. : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>							Fax : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>						
Courriel : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>													
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 100%;"></div>													

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>	

Cotraitant																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Domicilié à : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Ayant son siège à : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	

Cotraitant																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Domicilié à : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Ayant son siège à : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° 3MT-2025-004 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies.

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

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies.

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

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard de l'acheteur, pour l'exécution du marché.

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

La bonne exécution des prestations ci-après dépend essentiellement de la/des personne(s) physique(s) suivante(s) :

Désignation de la (des) personne(s) physique(s)		Coordonnées
Le(La) chargé(ée) d'affaires		

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

Les tâches essentielles qui devront être effectuées directement par le titulaire sont :
la réalisation des visites sur site.

2-1. Détermination des prix

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 fixé en page 1 du présent acte d'engagement. Ce mois est réputé correspondre à celui de la date à laquelle le candidat a fixé son prix remis dans son offre finale.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Le besoin homogène de services est alloti, les prestations définies au CCAP sont réparties en 3 lots.

Les minima et maxima de chaque période de l'accord-cadre à bons de commande sont fixés ainsi :

Lot	Minimum HT	Minimum TTC	Maximum HT	Maximum TTC
Lot 1 : DNC	10 000 €	12 000 €	500 000 €	600 000 €
Lot 2 : DMC	10 000 €	12 000 €	500 000 €	600 000 €
Lot 3 : Rouen	10 000 €	12 000 €	500 000 €	600 000 €

Les prestations seront rémunérées par application, aux quantités réalisées, des prix du bordereau des prix du présent marché.

☐ Groupement conjoint

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** est joint en annexe au présent acte d'engagement.

2-2. Montant sous-traité

Les demandes d'acceptation de sous-traitants et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance seront effectuées à l'occasion de chaque commande.

Le montant maximal, TVA incluse, de la créance que **je pourrai/nous pourrons** présenter en nantissement ou céder sera limité au montant maximal de chaque bon de commande diminué, éventuellement, de la part sous-traitée.

ARTICLE 3. DURÉE DE L'ACCORD-CADRE ET DÉLAIS DE RÉALISATION DES PRESTATIONS

3-1. Durée de validité de l'accord-cadre

La durée de validité de l'accord-cadre est de 12 mois à compter de sa notification.

Les commandes pourront être adressées dès notification de l'accord-cadre jusqu'à l'expiration de cette durée.

L'accord-cadre est reconductible selon la périodicité suivante :

Période	Durée
Période ferme	12 mois
Reconduction n° 1	12 mois
Reconduction n° 2	12 mois
Reconduction n° 3	12 mois

Si le RA ne souhaite pas reconduire l'accord-cadre, il doit se prononcer au moins 2 mois avant la fin de la période en cours.

Le titulaire ne peut refuser la reconduction.

3-2. Durée et délai de réalisation des bons de commande

Le délai d'exécution afférent à chaque commande, ainsi que son point de départ, seront précisés dans le bon de commande.

La durée pendant laquelle peuvent s'exécuter les bons de commande ne peut excéder la durée de validité de l'accord-cadre majorée de 6 mois.

La décision de non reconduction ou de résiliation du marché ne remettent pas en cause la validité du bon de commande émis avant la date d'effet de la dite décision. Le titulaire est tenu de respecter son engagement contractuel jusqu'à l'admission des prestations.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.



Prestataire unique

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :																	
à :																	
au nom de :																	
sous le numéro :											clé RIB :						
code banque :											code guichet :						
IBAN																	
BIC (par SWIFT)																	

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupement solidaire**

En application de l'article 12.1.2 CCAG PI, en cas de groupement solidaire, l'acheteur se libérera des sommes dues au titre du marché sur un compte unique (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :		
à :		
au nom de :		
sous le numéro :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

☐ Les soussignés prestataires groupés solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des prestataires groupés solidaires.

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupement conjoint**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	<input type="text"/>
à :	<input type="text"/>
au nom de :	<input type="text"/>
sous le numéro :	<input type="text"/> clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/> code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	<input type="text"/>
à :	<input type="text"/>
au nom de :	<input type="text"/>
sous le numéro :	<input type="text"/> clé RIB : <input type="text"/>

☐ **m'engage** sans réserve, à :

- réaliser au minimum une action d'insertion par année d'exécution, dans l'exécution **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement, telle qu'indiqué à l'article 11 du cahier des clauses administratives particulières à des personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières ;
- préciser, en relation avec le facilitateur désigné, les modalités opérationnelles de mon engagement ;
- transmettre au facilitateur désigné, tous les renseignements relatifs à la mise en œuvre de l'action, en permettant le contrôle et la vérification.
- Si l'action d'insertion ne pouvait se réaliser, tout mettre œuvre pour procéder à son remplacement dans les conditions initiales. **À défaut, il sera fait application d'une pénalité correspondant à 2 000 euros par action d'insertion non réalisée.**

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à :

- réaliser au minimum une action d'insertion par année d'exécution, dans l'exécution **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement, telle qu'indiqué à l'article 11 du cahier des clauses administratives particulières à des personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.
- préciser, en relation avec le facilitateur désigné, les modalités opérationnelles de notre engagement ;
- transmettre au facilitateur désigné, tous les renseignements relatifs à la mise en œuvre de l'action, en permettant le contrôle et la vérification.
- Si l'action d'insertion ne pouvait se réaliser, tout mettre œuvre pour procéder à son remplacement dans les conditions initiales. **A défaut, il sera fait application d'une pénalité correspondant à 2 000 euros par action d'insertion non réalisée.**

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à :

- réaliser au minimum une action d'insertion par année d'exécution, dans l'exécution **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement, telle qu'indiqué à l'article 11 du cahier des clauses administratives particulières à des personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.
- préciser, en relation avec le facilitateur désigné, les modalités opérationnelles de notre engagement ;
- transmettre au facilitateur désigné, tous les renseignements relatifs à la mise en œuvre de l'action, en permettant le contrôle et la vérification.
- Si l'action d'insertion ne pouvait se réaliser, tout mettre œuvre pour procéder à son remplacement dans les conditions initiales. **A défaut, il sera fait application d'une pénalité correspondant à 2 000 euros par action d'insertion non réalisée.**

Fait en un seul original

à : le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

Visas

à :
le :

Avis de l'autorité chargée du contrôle financier
déconcentré

Avis :

à :
le :

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

Le Représentant de l'acheteur

à : le :

☐ ANNEXE N° ____ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

Prestations	Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1			

Prestations				Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
TVA			%			
TVA			%			
Prestation de mandat						
Total mandataire (I)						
Autres cotraitant						
N°	2	TVA		%		
		TVA		%		
N°	3	TVA		%		
		TVA		%		
N°	4	TVA		%		
		TVA		%		
N°	5	TVA		%		
		TVA		%		
Total autres cotraitants (II)						
Total du marché (I) + (II)						