|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACTE D’ENGAGEMENT**  **MARCHÉ DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Acheteur** | **Office National des Combattants & des Victimes de Guerre**  Hôtel National des Invalides – 129 rue de Grenelle – Escalier B – CS 70780 – 75700 PARIS Cedex 07 – SIRET 180 007 015 00019 |
| Représentant de l’acheteur et Ordonnateur | **Marie-Christine VERDIER-JOUCLAS**  Directrice Générale de l’ONaCVG nommée par décret du 15 novembre 2023 |
| Comptable assignataire des paiements | **Agent Comptable de l’ONaCVG**  Hôtel National des Invalides – 129 rue de Grenelle – Escalier B – CS 70780 – 75700 PARIS Cedex 07 |
| Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements ou cessions de créances | **Audrey PAOLASINI**  **Chef du Département des Achats de l’ONaCVG**  e-mail : [marches@onacvg.fr](mailto:marches@onacvg.fr) |
| **M0 = février 2026** | |

1. Objet du marché

Le présent marché accord-cadre, passé selon la procédure d’appel d’offres ouvert (articles R. 2124-2 et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique, **multi-attributaires à marchés subséquents**, concerne :

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJET** | **Missions de contrôle technique construction** |

1. Engagement

***Candidature en entreprise unique***

Je soussigné, M. / Mme (Nom, Prénom) :

Qualité :

Représentant l’entreprise (raison sociale et nom commercial si différent) :

Statut de l’entreprise (SA, SARL, EURL, etc.) :

Type d’entreprise (GE, ETI, PME, TPE, microentreprise) :

Adresse complète : *(adresse + boîte postale + Code postal + Ville + Pays s’il y a lieu)*

Tel : **avec indicatif si entreprise étrangère**

SIRET : APE :

TVA intracommunautaire :

Adresse **email** de l’entreprise **valide1** : @

Agissant seul

**OU**

***Candidature en groupement***

Je soussigné, M. / Mme (Nom, Prénom)

Qualité :

Représentant le **mandataire (cotraitant 1)** dûment habilité du groupement

**Conjoint** **Solidaire[[1]](#footnote-1)**

Représentant l’entreprise (raison sociale et nom commercial si différent) :

Statut de l’entreprise (SA, SARL, EURL, etc.) :

Type d’entreprise (GE, ETI, PME, TPE, microentreprise) :

Adresse complète : *(adresse + boîte postale + Code postal + Ville + Pays s’il y a lieu)*

Tel : **avec indicatif si entreprise étrangère**

SIRET : APE :

TVA intracommunautaire :

Adresse **email** de l’entreprise **valide**: @

**En cas de groupement conjoint,** le mandataire est :

**Solidaire** **Non solidaire**

de chacun des membres du groupement désignés ci-dessous pour tout ce qui concerne l'exécution du présent marché :

**Cotraitant 2 :**

Nom de l’entreprise (raison sociale et nom commercial si différent) :

Statut de l’entreprise (SA, SARL, EURL, etc.) :

Type d’entreprise (GE, ETI, PME, TPE, microentreprise) :

Adresse complète : *(adresse + boîte postale + Code postal + Ville + Pays s’il y a lieu)*

Tel :  **avec indicatif si entreprise étrangère**

SIRET : APE :

TVA intracommunautaire :

Adresse **email** de l’entreprise **valide**: @

**Cotraitant 3 :**

Nom de l’entreprise (raison sociale et nom commercial si différent) :

Statut de l’entreprise (SA, SARL, EURL, etc.) :

Type d’entreprise (GE, ETI, PME, TPE, microentreprise) :

Adresse complète : *(adresse + boîte postale + Code postal + Ville + Pays s’il y a lieu)*

Tel :  **avec indicatif si entreprise étrangère**

SIRET : APE :

TVA intracommunautaire :

Adresse **email** de l’entreprise **valide**: @

* après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P) nº 25022 et des documents qui y sont mentionnés,
* et après avoir fourni les éléments prévus par la réglementation à l’appui de ma candidature et mon offre,

**JE M’ENGAGE OU J’ENGAGE** le groupement dont je suis mandataire, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions imposées par le présent acte d’engagement, à exécuter les prestations qui me concernent, dans les conditions ci-après définies.

L’offre ainsi présentée ne nous lie 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.

1. Prix

## Caractéristiques des prix

Le marché accord-cadre est conclu avec les montants ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| Montant minimum  sur toute la durée du marché | Montant maximum  sur toute la durée du marché |
| Sans minimum | **400 000 € HT** |

Les marchés subséquents passés sur le fondement du marché accord-cadre seront traités à prix global et forfaitaire sur la base du bordereau des prix unitaires plafonds constituant pièce du marché accord-cadre.

## Sous-traitance

Le titulaire ne peut en aucun cas sous-traiter toute l’exécution du présent marché accord-cadre. Cependant, il peut à tout moment sous-traiter l’exécution de certaines parties d’un marché subséquent sous réserve :

* de l’acceptation des sous-traitants et de l’agrément des conditions de paiement de ceux-ci par le maître d’ouvrage
* que les missions soient sous-traitées à des contrôleurs techniques agréés.

S’il l’envisage dès la formation de son offre, le titulaire indique dans son mémoire justificatif des offres (MJO) la ou les sous-traitances (nom des sous-traitants, nature des prestations sous-traitées, montant estimé…) qu’il pourrait mettre en œuvre pour la réalisation du marché accord-cadre.

1. Règlement des prestations

## Avance

Le titulaire pourra bénéficier d’une avance sur les marchés subséquents dans les conditions définies à l’article 2.2.1 du C.C.A.P

* 1. Mode de règlement

L’ONaCVG se libérera des sommes dues au titre des marchés subséquents passés sur le fondement du présent marché accord-cadre en faisant porter leur montant par virement :

**Si l’entreprise se présente seule : sur le compte ouvert au nom du titulaire**

****  Nom de l’établissement bancaire :

****  IBAN :

****  BIC :

Et dont il fournit le RIB ou RIP ou RICE

**En cas de groupement**

Joindre l’annexe « répartition des prestations par nature du groupement » précisant la nature des prestations du marché revenant à chacun, dûment complétée.

**1) sur le compte de chacun des cotraitants si les prestations sont individualisées**, chacun fournissant un RIB ou RIP ou RICE

**2) sur le compte unique du groupement si les prestations ne sont pas individualisées**

****  Nom de l’établissement bancaire :

****  IBAN :

****  BIC :

  Le compte existant déjà, le groupement fournit le RIB ou RIB ou RICE

  Le compte n’existant pas encore, le groupement s’engage à l’ouvrir et à fournir le RIB ou RIP ou RICE avant notification du marché.

1. Délais d’exécution

Les délais d’exécution des prestations sont fixés à l’article 3.1.1 du C.C.A.P.

1. CESSION DE CREANCES

Le titulaire  demande la mention d’exemplaire unique lors de la notification du marché.

(Cocher la case le cas échéant)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fait en un original à , le[[2]](#footnote-2)**  **Lu et approuvé**  **Le Titulaire du marché**  (Ou le mandataire du groupement dûment habilité  À défaut d’habilitation, signature des cotraitants)  Signature et cachet de l’entreprise | **À PARIS, le**  **Est acceptée l’offre dans les conditions fixées dans la fiche de notification**  Signature et cachet  du représentant du pouvoir adjudicateur |

|  |
| --- |
| **Copie certifiée conforme à l'original délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créances consentis conformément à l’article R. 2191‑46 du code de la commande publique.**  À PARIS, le |

**Répartition des prestations par nature du groupement**

Annexe à l’acte d’engagement

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Société  nom et adresse, tampon, date et signature | Nature des prestations réalisées | Montant par cotraitant si groupement conjoint ou prestation individualisée en groupement solidaire | paiements à effectuer à : |
| 1er cotraitant - Mandataire |  |  | **** Nom de l’établissement bancaire :  **** Numéro de compte : |
| 2ème COTRAITANT |  |  | **** Nom de l’établissement bancaire :  **** Numéro de compte : |
| 3ème COTRAITANT |  |  | **** Nom de l’établissement bancaire :  **** Numéro de compte : |

1. Choisir impérativement une forme de groupement (à défaut sera retenue la forme de groupement indiquée à la déclaration de candidature DC1 ou équivalent) [↑](#footnote-ref-1)
2. Si le document n’est pas daté, la date retenue sera celle de réception de l’offre par l’ONACVG [↑](#footnote-ref-2)