

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2025** | **IPEV\_SIE** | **016\_01** |

ACTE D’ENGAGEMENT

**Objet de la consultation**

**Fourniture d'articles vestimentaires et chaussants**

**Lot 1 : Protections oculaires**

**Procédure retenue**

**Appel d'offres ouvert (Art. R.2161-2 à R.2161-5)**

**Forme du marché**

**Accord-cadre à bons de commande mono-attributaire**

**Passé avec la société**

**XXXX** *(à remplir par le candidat)*

|  |  |
| --- | --- |
| Date de notification | Horodatage PLACE |
| Mois zéro | Mars 2024 |
| Durée du marché | 12 mois reconductible 3 fois 12 mois |
| Montant du marché | Montant maximal : 60 000 € HT |

# Engagement du titulaire

## Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du Marché Public et conformément à leurs clauses,

*(Cocher la case correspondante)*

**Le** **signataire**

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @[[1]](#footnote-1) |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

engage la **société** ………………………………… sur la base de son offre :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @1 |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

**L’ensemble des membres du groupement** s’engagent, sur la base de l’offre du groupement :

1ère entreprise cotraitante **mandataire solidaire** du groupement :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @1 |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

2ème entreprise cotraitante :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique  : ………………………………………………
* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie  : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

**Aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.**

## Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations

Pour l’exécution du marché public, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Cocher la case correspondante)*

Groupement conjoint (mandataire solidaire).  Groupement solidaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement** | **Prestations exécutées par les membres**  **du groupement** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Compte (s) à créditer

*(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal faisant apparaître IBAN+BIC conformément au virement SEPA)*

## Durée d'exécution du marché public

La durée d’exécution du marché public est de 12 mois à compter de :

de la date de notification du marché.

Le marché public est reconductible :  Non  Oui

* Nombre des reconductions  : 3
* Durée des reconductions  : 12 mois

## Lieu(x) d'exécution des prestations

Les articles sont à livrer au siège de l'Institut polaire :

Institut polaire français

Technopôle Brest-Iroise

29 280 PLOUZANÉ - FRANCE

# SIGNATURE du Marché Public par le titulaire

## Signature du marché public par le titulaire individuel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

*(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente. Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.*

## Signature du marché public en cas de groupement

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R.2142-23 du Code de la commande publique)* :

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]*

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent Acte d’Engagement :

*(Cocher la ou les cases correspondantes)*

pour signer le présent Acte d’Engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document)*

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du Marché Public ou de l’Accord-Cadre ;

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document)*

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent Acte d’Engagement :

*(Cocher la case correspondante)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente. Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.*

# Identification de l'acheteur

**** Pouvoir adjudicateur : Groupement d'Intérêt Public\_Institut polaire français (IPEV), Technopole Brest Iroise CS 60075 – 29280 – Plouzané

 Représentant du pouvoir adjudicateur : Monsieur David RENAULT, Directeur de l'Institut polaire français, nommé par la décision de l'assemblée générale de l’IPEV le 11 juillet 2025, conformément à la convention constitutive du GIP IPEV approuvée par arrêté (ESRR1401250A) du 4 février 2014.

 Ordonnateur : Monsieur le Directeur de l'IPEV

 Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) : Monsieur le Directeur de l'IPEV

 Comptable Assignataire : Monsieur le comptable, Technopôle Brest-Iroise – CS 60075 – 29280 Plouzané

# signature de l'acheteur

* La présente offre est acceptée

Elle est complétée par les annexes suivantes :

*Annexe n°1 : Bordereau des prix unitaires ;*

*Annexe n° 2 relative à la présentation d’un sous-traitant (ou DC4).*

**Pour l’Institut polaire Français**

A Plouzané, le

Le Directeur de l'Institut polaire français

**Annexe 1 : Bordereau des prix unitaires**

|  |
| --- |
| Les quantités indiquées dans le bordereau des prix représentent les besoins estimatifs des différents articles sur 4 ans. **Elles sont données à titre indicatif et ne sont pas contractuelles**. |
|  |
| Les livraisons des produits sont à faire directement auprès du siège de l'Institut Polaire Français. |
| Les fiches techniques des produits doivent nous être remises. |
| Des produits tests peuvent vous être réclamés. |

**Annexe 2 : Présentation d'un sous-traitant (DC4)**

Formulaire disponible à l'adresse suivante :

<https://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/daj/marches_publics/formulaires/DC/imprimes_dc/DC4-2019.doc>

1. Mettre une adresse générique (Pas d’adresse personnelle). Remarque valable pour toutes les rubriques du 1.1. [↑](#footnote-ref-1)