|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES**

|  |
| --- |
| **Liquéfacteur d'hydrogène mobile avec pompe à vide** |

**2026-FCS-0003**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

**Institut Supérieur de l'Aéronautique et de l'Espace**

10 Avenue Marc Pélegrin

BP 54032

31055 TOULOUSE CEDEX 4

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 3](#_Toc221003565)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc221003566)

[3 - Dispositions générales 4](#_Toc221003567)

[3.1 - Objet 4](#_Toc221003568)

[3.2 - Mode de passation 4](#_Toc221003569)

[3.3 - Forme de contrat 4](#_Toc221003570)

[4 - Prix 5](#_Toc221003571)

[5 - Durée et Délais d'exécution 5](#_Toc221003572)

[6 - Paiement 5](#_Toc221003573)

[7 - Avance 5](#_Toc221003574)

[8 - Nomenclature(s) 6](#_Toc221003575)

[9 - Signature 6](#_Toc221003576)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 8](#_Toc221003577)

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Institut Supérieur de l'Aéronautique et de l'Espace.

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Madame Marie-Hélène BAROUX, Directrice Générale

Ordonnateur : Madame Marie-Hélène BAROUX, Directrice Générale

Comptable assignataire des paiements : Agent comptable de l'ISAE

# 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Le signataire (Candidat individuel), | | |
| M / Mme | | |  |
| Agissant en qualité de | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; | | |
| Nom commercial et dénomination sociale | | |  |
| Adresse | | |  |
| Courriel | | |  |
| Numéro de téléphone | | |  |
| Numéro de SIRET | | |  |
| Code APE | | |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | engage la société ..................................... sur la base de son offre ; | | |
| Nom commercial et dénomination sociale | | |  |
| Adresse | | |  |
| Courriel | | |  |
| Numéro de téléphone | | |  |
| Numéro de SIRET | | |  |
| Code APE | | |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), | | |
| M / Mme | | |  |
| Agissant en qualité de | | |  |

désigné mandataire :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | du groupement solidaire |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | solidaire du groupement conjoint |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | non solidaire du groupement conjoint |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom commercial et dénomination sociale |  |
| Adresse |  |
| Courriel |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

S'engage, au nom des membres du groupement 1, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter 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 6 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne l’achat d’un liquéfacteur d'hydrogène mobile avec pompe à vide.

Afin de structurer ses projets dans le domaine de l’enseignement et de la recherche et d’aboutir à une vision globale H2 à l’ISAE-SUPAERO, le Département Aérodynamique Énergétique et Propulsion (DAEP) souhaite acquérir un liquéfacteur d’hydrogène projetable et opérable sur un site d’essai.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 - Prix

**Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | …............................................................. | Euros |
| Droits de douane |  |  | ………………………………………………………………………………….. | Euros |
| Montant TTC | : |  | ................................................................ | Euros |
| Soit en toutes lettres | : |  | .................................................................................. | |

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

# 5 - Durée et Délais d'exécution

La durée du contrat que propose le candidat est de : ..............................mois

Le délai de livraison ne devra toutefois pas dépasser **12 mois** à compter de la date de notification du marché. Si aucun délai n’est proposé par le candidat, ce délai de 12 mois s’appliquera.

# 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

En cas de groupement, le paiement est effectué sur 1 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | un compte unique ouvert au nom du mandataire ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document. |
|  |  |

**Nota :**Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

# 7 - Avance

Le candidat souhaite bénéficier de l'avance (cocher la case correspondante) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

# 8 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 42511200-3 | Appareils de liquéfaction de l'air ou d'autres gaz |
| 42122450-9 | Pompes à vide |

La nomenclature interne se décompose de la façon suivante :

|  |  |
| --- | --- |
| Nomenclature | Libellé |
| GB03 | LIQUEFACTEURS ET ACCESSOIRES |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

A .............................................

Le .............................................

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement 1

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

**Pour la solution de base :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | | : |  | ................................................................ | | Euros | |
| TVA (taux de ..........%) | | : |  | ................................................................ | | Euros | |
| TVA (taux de ..........%) | | : |  | …............................................................. | | Euros | |
| Droits de douane | |  |  | ………………………………………………………………………………….. | | Euros | |
| Montant TTC | | : |  | ................................................................ | | Euros | |
| Soit en toutes lettres | | : |  | .................................................................................. | | | |
| Montant HT | | : |  | ............................................................................. | | Euros | |
| TVA (taux de ..........%) | | : |  | ............................................................................. | | Euros | |
| Montant TTC | | : |  | ............................................................................. | | Euros | |
| Soit en toutes lettres | | : |  | ................................................................................................... | | | |

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

**Prestation supplémentaire éventuelle retenue :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cod | Libelle | Description | Montant HT | Montant TTC |
| PSE | Extension de garantie d …ans | En plus de la garantie d’une année incluse dans le prix de la machine | ................... | ................... |

**Le montant global de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | …............................................................. | Euros |
| Droits de douane |  |  | ………………………………………………………………………………….. | Euros |
| Montant TTC | : |  | ................................................................ | Euros |
| Soit en toutes lettres | : |  | .................................................................................. | |

A Toulouse, Le *Horodatage électronique*

                                            Signature du représentant du pouvoir adjudicateur,

                                                                              #signature#

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du bon de commande n° ........ afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

et devant être exécutée par : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . en qualité de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | membre d'un groupement d'entreprise |
|  |  | sous-traitant |

A . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Le . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Signature** 1

# ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | Taux  TVA | Montant TTC |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
|  | Totaux |  |  |  |