|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro du Marché Public.** | | | | | | | | | | | | | | **Avenant** | | **Ministère** | | | **Ordonnateur** | | | | | |
| **N°** | | **Code N°** | | | **Départ.** | | **Code N°** | | | |
| **2** | **0** | **2** | **6** | **B** | **S** | **T** | **S** | **A** | **I** | **8** | **5** | **5** | **8** | 0 | 0 | 3 | 7 | 0 | 2 | 9 | 2 | 9 | 2 | 6 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Objet : Accord-Cadre à bons de commande par carte achat relatif à la fourniture et livraison de matériels pour les réseaux de distribution d'eau potable au profit du SID ATLANTIQUE | |
| Date de lancement de la procédure : |  |
| **Montant de l’accord cadre :**  Sans montant minimum  Montant maximum : 400 000 € HT  Carte achat : Oui  Non  Service exécutant : SID  PFC | **Cadre réservé au nantissement :** |

|  |
| --- |
| **Passé avec la société ????**  **Ou**  **Passé avec le groupement**  **Société ???? (Mandataire)**  **Société ???? (Cotraitant n° 1) / Société ???? (Cotraitant n° 2) / Société ???? (Cotraitant n° 3)** |

|  |
| --- |
| **Date de notification : HORODATAGE PLACE** |
| **MOIS ZERO : FEVRIER 2026** |

# A – Objet de l’acte d’engagement.

Objet : Accord-Cadre à bons de commande relatif à la fourniture et livraison de matériels pour les réseaux de distribution d'eau potable au profit du SID ATLANTIQUE

Cet Acte d’Engagement correspond :

À l’ensemble de l’Accord-Cadre

# B – Engagement du titulaire ou du groupement titulaire.

# B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du Marché Public suivantes :

Le CCAP n° 8558

Le CCAG Fournitures Courantes et Services approuvé par l’arrêté du 30 mars 2021

et conformément à leurs clauses,

**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 de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* 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 de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* 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 de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* 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  : ………………………………………………

3ème 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 exécuter les prestations demandées :

**Aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document\_Annexe n°2 (BPU et coefficients de remise).**

Variation des prix :

**Les modalités de variation des prix sont fixées au CCAP.**

# B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :

*(En cas de groupement d’opérateurs économiques.)*

Pour l’exécution du Marché Public ou de l’Accord-Cadre, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Cocher la case correspondante.)*

Groupement conjoint (mandataire solidaire).  Groupement solidaire.

*(Les membres du groupement indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser).*

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

# B3 – Compte (s) À crÉditer

# CHOISIR UNE DES deux REDACTIONS CI-DESSOUS Et Effacer l’autre

**Dans le cas d’un titulaire unique ou d’un groupement avec un compte unique**

Voir Annexe n° 1 "RIB"

***Ou***

**Dans le cas d’un groupement avec des comptes séparés**

Voir la liste des RIB jointe en annexe n° 1 "RIB"

**B4 – AVANCE** *(Articles R. 2191-1 à R. 2191-15 du Décret n° 2018-1075 du 03.12.2018)*:

Sans objet.

# B5 – Durée du marche public

* Le délai d’exécution de l’accord cadre est :

imposé par l’administration

proposé par le titulaire

* Il est de douze (12) mois à compter :

de la date de notification de l’Accord-Cadre

de la date qui sera notifiée par Ordre de Service

L’accord cadre est reconductible avec tacite reconduction.

* Nombre des reconductions  : **trois (3)**
* Durée des reconductions  : **douze (12) mois**

# B6 - DÉLAI DE VALIDITÉ DE L’OFFRE

Le délai de validité des offres est fixé à cent quatre-vingt (180) jours à compter de la date limite fixée pour la dernière offre remise.

# C – SIGNATURE du Marché Public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.

**C1 – 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.*

**C2 – Signature du Marché Public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(MP\_Articles R. 2151-7 & R. 2142-12 à R. 2142-15 du Décret n° 2018-1075 du 03.12.2018)*:

*[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 ou de l’Accord-Cadre ;

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.*

# D - Identification et signature de l’acheteur.

* **Désignation du Pouvoir Adjudicateur :**

MINARM/SGA/DCSID/SID ATLANTIQUE (Ministère des Armées / Secrétariat Général pour l'Administration / Direction Centrale du Service d'Infrastructure de la Défense / Service d'Infrastructure de la Défense Atlantique)

* **Nom, prénom, qualité du Représentant du Pouvoir Adjudicateur :**

L’Ingénieur Général des Travaux Maritimes Roland BOUTIN, Directeur du SID ATLANTIQUE

* **Interlocuteur PME-PMI :**

Madame la Cheffe du Bureau Achats Métier du SID ATLANTIQUE

Adresse postale : BCRM de Brest - SID ATLANTIQUE – Sous-Direction Achat, Exécution budgétaire Et Comptabilité (SD-AC) - CC16 - 29240 Brest Cedex 9

Adresse électronique : sid-atlantique-sd-ac-soutien-achat.contact.fct@intradef.gouv.fr

* **Personne habilitée à délivrer l'exemplaire unique devant former titre en cas de nantissement ou le certificat de cessibilité :**

Madame la cheffe du "Bureau des Achats Métier" du SID ATLANTIQUE.

Adresse postale : BCRM de Brest - SID ATLANTIQUE - Sous-Direction Achat, Exécution budgétaire Et Comptabilité (SD-AC) - CC16 - 29240 Brest Cedex 9

Adresse électronique : sid-atlantique-sd-ac-soutien-achat.contact.fct@intradef.gouv.fr

* **Personne habilitée à donner les renseignements prévus relatif au nantissement ou aux cessions de créances :**

Madame la cheffe du "Bureau des Achats Métier" du SID ATLANTIQUE

Adresse postale : BCRM de Brest - SID ATLANTIQUE - Sous-Direction Achat, Exécution budgétaire Et Comptabilité (SD-AC) -CC16 - 29240 Brest Cedex 9

Adresse électronique : sid-atlantique-sd-ac-soutien-achat.contact.fct@intradef.gouv.fr

* **Interlocuteur paiement des factures :**

BCRM de Brest - PFC de Brest – Division finances - Section régulation orientation – CC20- 29240 Brest Cedex 9

Adresse électronique : [pfc-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr](mailto:pfc-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr)

Téléphone  : Berthe S : 02.98.22.94.95/Le Pouleuf : 02.98.14.88.09

* **Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :**

Monsieur le directeur départemental des finances publiques des Landes

23, Rue Armand Dulamon - Boîte Postale 309 - 40011 Mont de Marsan Cedex

# E – DÉCISION DU POUVOIR ADJUDICATEUR

**E1 - La présente offre est acceptée.**

**E2 - Elle est complétée par les annexes suivantes :**

Annexe n° 1 : RIB ;

Annexe n° 2 : Bordereau des Prix Unitaires ; coefficients de remise

Annexe n° 3 : Délégation de pouvoir du signataire à engager la société (le cas échéant)

Autres annexes

|  |
| --- |
| **Signature du Représentant du Pouvoir Adjudicateur** |
| Pour l'ingénieur général des travaux maritimes Roland BOUTIN  Directeur du Service d'infrastructure de la défense Atlantique  (Désigné par arrêté ministériel du 22.06.2007 modifié)  et par délégation  L’ingénieur en chef de 1ère classe  Alexandre LEMAIRE  Chargé des opérations  Adjoint au directeur |

# Date de notification du marché : [Horodatage PLACE de l’accusé de réception du courrier de notification envoyé au titulaire]

**Annexe n° 1 - RIB**

# Compte(s) À crÉditer

# CHOISIR UNE DES deux REDACTIONS CI-DESSOUS Et Effacer l’autre

**Dans le cas d’un titulaire unique ou d’un groupement avec un compte unique**

|  |
| --- |
| ***Coller ici le Relevé d’Identité Bancaire.*** |

**Dans le cas d’un groupement avec des comptes séparés**

Le mandataire

|  |
| --- |
| *Coller ici le Relevé d’Identité Bancaire du mandataire.* |

Le cotraitant n° ?

|  |
| --- |
| *Coller ici le Relevé d’Identité Bancaire du cotraitant n° ?.* |

**Annexe n° 2 - Bordereau des Prix Unitaires et coefficients de remise sur prix catalogue fournisseur**

1. BPU\_Onglet n°2 « RC\_A2-BPU SIMU »
2. Coefficients de remise sur prix catalogue fournisseur\_Onglet n°3 « RC\_A2\_BPU SIMU »

1. Mettre une adresse générique (Pas d’adresse personnelle). Remarque valable pour toutes les rubriques du B1. [↑](#footnote-ref-1)