










ACTE D'ENGAGEMENT

ACCORD-CADRE DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

**Transport et gestion du corps à des fins
d'enseignement médical et de recherche**

Université de Reims Champagne-Ardenne
2 avenue Robert Schuman
51100 Reims

L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | Objet | Transport et gestion du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche |
|  | Mode de passation | Appel d'offres ouvert |
|  | Type de contrat | Accord-cadre |
|  | Prix | Prix unitaires |
|  | Variantes | Sans |
|  | PSE | Sans |
|  | Avance | Avec |
|  | Clauses sociales | Sans |
|  | Clauses environnementales | Avec |

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| 1 - Préambule : Liste des lots | 4 |
| 2 - Identification de l'acheteur | 5 |
| 3 - Identification du co-contractant | 5 |
| 4 - Dispositions générales | 6 |
| 4.1 - Objet | 6 |
| 4.2 - Mode de passation | 6 |
| 4.3 - Forme de contrat | 6 |
| 5 - Prix..... | 6 |
| 6 - Durée de l'accord-cadre | 7 |
| 7 - Paiement | 7 |
| 8 - Avance | 8 |
| 9 - Nomenclatures | 8 |
| 10 - Signature | 9 |
| ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS | 11 |

1 - Préambule : Liste des lots

| Lots | Désignation |
|------|---|
| 01 | Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département de la Marne. |
| 02 | Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département des Ardennes, de l'Aube et de la Haute-Marne. |
| 03 | Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département de l'Aisne, la Seine et Marne et la Meuse |

2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Université de Reims Champagne-Ardenne

Comptable assignataire des paiements : Madame l'Agent Comptable

3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses particulières n° 2026PFBCSER007 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 4 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

4 - Dispositions générales

4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne le transport et la gestion du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche.

4.2 - 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.

4.3 - Forme de contrat

L'accord-cadre avec maximum est passé en application des articles L2125-1 1°, R. 2162-1 à R. 2162-6, R. 2162-13 et R. 2162-14 du Code de la commande publique. Il fixe les conditions d'exécution des prestations et s'exécute au fur et à mesure de l'émission de bons de commande.

5 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix.

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

Le montant total maximum des prestations pour la durée de l'accord-cadre est défini comme suit :

Pour le lot n°01 - Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département de la Marne

| Période | Maximum HT |
|---------|--------------|
| 1 | 640 000,00 € |
| Total | 640 000,00 € |

Pour le lot n°02 - Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département des Ardennes, de l'Aube et de la Haute-Marne

| Période | Maximum HT |
|---------|--------------|
| 1 | 200 000,00 € |
| Total | 200 000,00 € |

Pour le lot n°03 - Prestation de gestion de don du corps dont le décès est survenu dans le département de l'Aisne, la Seine et Marne et la Meuse

| Période | Maximum HT |
|---------|--------------|
| 1 | 200 000,00 € |
| Total | 200 000,00 € |

6 - Durée de l'accord-cadre

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCP.

7 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libérera 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 | |

| | |
|------------------------|--|
| Titulaire du compte | |
| Prestations concernées | |
| Domiciliation | |

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

| | |
|--------------|--|
| 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 CCP s'appliquent.

8 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice 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.

9 - Nomenclatures

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

| Code principal | Description |
|----------------|--|
| 98370000-7 | Services funéraires et services connexes |
| 98371200-6 | Services de pompes funèbres |
| 98371000-4 | Services funéraires |

| Lots | Code principal | Description |
|------|----------------|--|
| 01 | 98370000-7 | Services funéraires et services connexes |
| 01 | 98371000-4 | Services funéraires |
| 01 | 98371200-6 | Services de pompes funèbres |
| 02 | 98370000-7 | Services funéraires et services connexes |
| 02 | 98371000-4 | Services funéraires |
| 02 | 98371200-6 | Services de pompes funèbres |
| 03 | 98370000-7 | Services funéraires et services connexes |
| 03 | 98371000-4 | Services funéraires |
| 03 | 98371200-6 | Services de pompes funèbres |

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

10 - Signature

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre 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

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

La présente offre est acceptée pour les lots précisés dans le courrier de notification.

A Reims,

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur

Le président de l'université
de Reims Champagne-Ardenne

Christophe CLÉMENT

NANTISSEMENT OU CESSIION 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
A Reims,

Le président de l'université
de Reims Champagne-Ardenne

Christophe CLÉMENT

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 | | | |