

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

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

|  |
| --- |
| **Acquisition d'un système Cryomagnétique avec réfrigérateur He4 sans Hélium liquide**  **pour le C2N UPSaclay** |

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MARCHE N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |

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

**Université Paris-Saclay**

Bâtiment Breguet

3, Rue Joliot Curie

91190 Gif-sur-Yvette

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT | | |
|  | **Objet** | Acquisition d'un système Cryomagnétique avec réfrigérateur He4 sans Hélium liquide pour le C2N UPSaclay |
|  | **Mode de passation** | Appel d'offres ouvert |
|  | **Type de contrat** | Marché public |
|  | **Prix** | Prix forfaitaires et prix unitaires |
|  | **Variantes** | Sans |
|  | **PSE** | Sans |
|  | **Avance** | Avec |
|  | **Clauses sociales** | Avec |
|  | **Clauses environnementales** | Avec |

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 4](#_Toc222645556)

[2 - Identification du co-contractant 4](#_Toc222645557)

[3 - Dispositions générales 5](#_Toc222645558)

[3.1 - Objet : 5](#_Toc222645559)

[3.2 - Mode de passation 6](#_Toc222645560)

[3.3 - Forme de contrat 6](#_Toc222645561)

[4 - Prix 6](#_Toc222645562)

[5 - Durée et Délais d'exécution 6](#_Toc222645563)

[6 - Paiement 7](#_Toc222645564)

[7 - Avance 8](#_Toc222645565)

[8 - Nomenclature(s) 8](#_Toc222645566)

[9- Signature 8](#_Toc222645567)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 11](#_Toc222645568)

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Université Paris-Saclay

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur Camille GALAP, Président de l’Université Paris-Saclay

Ordonnateur : Monsieur Camille GALAP, Président de l’Université Paris-Saclay

Comptable assignataire des paiements : Agent comptable de l'Université Paris-Saclay

# 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 n° 2025-A120 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 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet :

Acquisition d'un système Cryomagnétique avec réfrigérateur He4 sans Hélium liquide pour le C2N UPSaclay

Le présent marché a pour objet l'acquisition d’un réfrigérateur à He4 cryofree, garantissant une température inférieure ou égale à 1.5 K et permettant un échange rapide des échantillons, avec une

bobine supraconductrice de champ magnétique supérieur ou égal à 8 T, pour le Centre de Nanosciences et de Nanotechnologies (C2N - CNRS UMR 9001). Il sera important que les échantillons à mesurer puissent être cyclés en température et être amené au champ magnétique maximal en un minimum de temps.

## 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

Le marché à tranches optionnelles sera conclu en application des articles R. 2113-4 à R. 2113-6 du Code de la commande publique. Les prestations sont divisées en une tranche ferme et 3 tranche(s) optionnelle(s).

# 4 - Prix

**Les prestations seront rémunérées à la fois par application de prix forfaitaires et par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix.**

**Les prestations qui seront rémunérées par application d’un prix global forfaitaire sont précisés dans le tableau ci-après 1 :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par tranche | | | | |
| Tranche(s) | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres (TTC) |
| TF : Fourniture, livraison, installation et mise en service d’un système cryomagnétique cryofree (8 T / 1.5 K) et formation | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| TO001 : Unité de contrôle avancée et automatisation | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| TO002 : Connectivité distante et mise à jour | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| Total | ................ | ................ | ................ | .......................................... |

**Le montant total des prestations à prix unitaires à bons de commandes pour la durée du marché est défini(e) comme suit :**

|  |  |
| --- | --- |
| Période | Maximum HT |
| Totale | 20 000 € |

# 5 - Durée et Délais d'exécution

En cas de recouvrement des tranches dans le temps, la durée globale minimum prévue pour l'exécution de l'ensemble des prestations est de 48 mois.

L'exécution des prestations débute à compter de la date de notification du contrat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tranche | Délai proposé | Précisions |
| TF : Fourniture, livraison, installation et mise en service d’un système cryomagnétique cryofree (8 T / 1.5 K) et formation | ................................................... | Au plus tard 6 mois après la notification du marché. |

Une prolongation du délai d'exécution peut être accordée par le pouvoir adjudicateur dans les conditions de l'article 13.3 du CCAG-FCS.

# 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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 38900000-4 | Instruments divers d'évaluation ou de test |

# 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.

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**

La présente offre est acceptée

Le montant total des prestations à prix unitaires à bons de commandes pour la durée du marché est défini(e) comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Période | Maximum HT |
| Totale | 20 000 € |

Le montant des prestations à prix global et forfaitaire de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :

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

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

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

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

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la décision en date du ....................

**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 |  |  |  |