

Etablissement public
d'aménagement Bordeaux
Euratlantique
Pôle opérations & aménagement

MARCHÉ PUBLIC
MARCHÉ DE TRAVAUX

Travaux VRD et espaces verts abords Piscine

Acte d'engagement (AE)

MARCHÉ N°

2

0

2

6

0

0

Consultation n°2026T-PA0003

Lot n°3 - Plantations - Arrosage - Sols fertiles

■ IDENTIFICATION DU CONTRAT

OBJET DU CONTRAT :	Travaux VRD et espaces verts abords Piscine (2026T-PA0003 - 3 lots) Lot n°3 - Plantations - Arrosage - Sols fertiles
ACHETEUR :	Etablissement public d'aménagement Bordeaux Euratlantique Service marchés publics
PERSONNE HABILITÉE :	Madame la Directrice Générale de l'Etablissement public Bordeaux Euratlantique, EPIC de l'Etat.
ADRESSE :	EPA - Bordeaux Euratlantique 2 rue Philippe Jolly – CS 41717 140 rue terres de Borde 33081 Bordeaux CEDEX Téléphone : 05 57 14 44 80 SIRET : 52174744400037 Site internet : https://www.bordeaux-euratlantique.fr/
TYPE DE CONTRAT :	Marché ordinaire de travaux passé en Procédure adaptée ouverte (Article R2123-1 1° - Inférieure au seuil des procédures formalisées - Code de la commande publique)
COMPTABLE :	Madame l'Agent Comptable de l'Etablissement Public d'Aménagement Bordeaux Euratlantique

■ IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR

RAISON SOCIALE :		
SIRET* :		
REPRESENTÉ PAR** :		
ADRESSE :		
TÉLÉPHONE :		
COURRIEL (obligatoire) :		
AGISSANT EN TANT QUE :	<i>Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)</i> <i>Mandataire du groupement conjoint (3)</i> <i>Mandataire solidaire du groupement conjoint (4)</i>	
A LE STATUT DE PME :	OUI - NON	
SIRET DEPOSANT CHORUS PRO (si différent) :		
ADRESSE SERVICE FACTURATION (si différente) :		

* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

** Prénom, nom et fonction.

■ IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 3 :	
SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	

PME :	OUI - NON		PME :	OUI - NON	
RAISON SOCIALE 2 :			RAISON SOCIALE 4 :		
SIRET** :			SIRET** :		
ADRESSE :			ADRESSE :		
TELEPHONE :			TELEPHONE :		
COURRIEL :			COURRIEL :		
PAR :			PAR :		
LE :			LE :		
PME :	OUI - NON		PME :	OUI - NON	

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

** Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

■ IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 2 :	
SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
FORME JURIDIQUE :		FORME JURIDIQUE :	
REPRÉSENTÉ PAR :		REPRÉSENTÉ PAR :	
PME :	OUI - NON	PME :	OUI - NON
VARIATION DES PRIX :		VARIATION DES PRIX :	

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

** Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

■ MONTANT DE LA PROPOSITION

MONTANT :		€ HT
TVA :	20,0%	%
MONTANT :		€ TTC
Date d'établissement des prix :	Mois de remise des offres	
Durée du marché :	Le marché est conclu à compter de sa notification et prendra fin au terme de la garantie de parfait achèvement.	
Délai d'exécution :	13 mois à compter de l'OS de démarrage	

* Indiquer le taux de TVA applicable si différent de celui prévu.

■ ENGAGEMENT DU CANDIDAT POUR L'INSERTION SOCIALE

Le titulaire s'engage à respecter les exigences posées par l'acheteur en matière d'insertion professionnelle conformément aux dispositions prévues à l'article 6.3 du CCAP, à fournir toutes les informations permettant à l'acheteur d'évaluer l'efficacité des mesures déployées.

ÉLÉMENT DU CONTRAT	HEURES D'INSERTION
Lot n°3 - Plantations - Arrosage - Sols fertiles	105

■ SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DÉSIGNÉE

NATURE DES PRESTATIONS :			
MONTANT :	€ HT	Dont PME :	€ HT

■ RÉPARTITION PAR COTRAITANTS ET SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT*

FOURNISSEUR	NATURE DES PRESTATIONS	PART
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

■ CONDITIONS DE PAIEMENT

FOURNISSEUR	IBAN	COMPLEMENTS*

* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat. En cas de changement de domiciliation bancaire le fournisseur adresse le nouvel IBAN sans délai à l'acheteur.

■ AVANCE*

LE TITULAIRE/MANDATAIRE		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 1		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 2		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 3		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
SOUS-TRAITANT 1		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
SOUS-TRAITANT 2		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs). L'absence de réponse vaut acceptation.

■ ENGAGEMENT DU CANDIDAT

PROPOSITION ÉTABLIE LE :			
REPRÉSENTANT LEGAL :			
SIGNATURE :			
Pour le compte du groupement (joindre les pouvoirs)		Pour le seul compte du mandataire du groupement	

Ayant pris connaissance des pièces constitutives du contrat, s'engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément au cahier des charges.

■ DÉCISION DE L'ACHETEUR - OFFRE RETENUE

Avis préalable de l'Autorité chargée du contrôle économique et financier de l'Etat (au sens de l'arrêté du 7 août 2008 - NOR:ECEU0818845A) :

Le
N° d'avis

Le présent accord cadre se trouve ainsi conclu aux conditions ci-avant. Les sous-traitants proposés dans les actes de sous-traitance annexés au présent acte d'engagement sont acceptés comme ayant droit au paiement direct et les conditions de paiement indiquées sont agréées.

SIGNÉ LE :

PAR :

Autorisée par la délibération du Conseil
d'Administration du 21/11/2022, référence n°2022-23

Accepte les sous-traitants déclarés au contrat