

SOMMAIRE

Table des matières

1 - Identification de l'acheteur	3
2 - Identification du co-contractant	3
3 - Dispositions générales	5
3.1 - Objet	5
3.2 - Mode de passation	5
3.3 - Forme de contrat	5
4 - Prix	5
5 - Durée de l'accord-cadre	6
6 - Paiement	6
7 - Avance	7
8 - Nomenclature(s)	7
9 - Signature	8
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES COTRAITANTS / SOUS-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS	10

1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :
Monsieur le Directeur Général du CHU DE BORDEAUX ou son représentant.

Ordonnateur : Monsieur le Directeur Général

Comptable assignataire des paiements : Représentant de la trésorerie générale.

2 - 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 administratives particulières n° 26FS004 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	

Numéro de SIRET du siège social	
---------------------------------	--

☐ 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	

Numéro de SIRET du siège social	
---------------------------------	--

S'engage, au nom des membres du groupement, 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 9 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 :

Maintenance Préventive et Corrective des systèmes d'extinction automatique de type sprinkleur au profit du CHU DE BORDEAUX

L'accord-cadre s'exécute au profit du CHU DE BORDEAUX

Cet accord-cadre fixe toutes les conditions d'exécution des prestations,

Maintenance préventive :

Il est exécuté conformément aux prestations relatives à la maintenance préventive définies dans CCAP et CCTP, ainsi qu'aux prestations issues de la DPGF

Maintenance corrective incluant les pièces détachées :

Il est exécuté au fur et à mesure de l'émission de bons de commande émis par le pouvoir adjudicateur :

- Les prestations relatives à la maintenance corrective, issues du BPU ;
- Les prestations relatives à la fourniture de pièces détachées, issues du BPU.

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 accord-cadre composite correspondant :

-pour partie à un marché ordinaire (Maintenance préventive)

-pour partie à un accord-cadre à bon de commandes (Maintenance corrective incluant la fourniture de pièces détachées). 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 donnera lieu à l'émission de bons de commande.

4 - Prix

Les prestations seront rémunérées à la fois :

- par application de prix forfaitaires dans les décompositions des prix globaux et forfaitaires pour la maintenance préventive,
- et par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans les bordereaux des prix unitaires pour la maintenance corrective.

Le montant maximum total des prestations Par période pour la maintenance corrective est défini(e) comme suit :

Maximum en € HT	Maximum en € TTC
127 000,00	152 400,00

Les montants seront identiques pour chaque période de reconduction.

Prix global de la maintenance préventive :

	Montant Total HT	Montant Total TTC
Montant du forfait Par période		

Soit un montant total HT :
Par période en toutes
lettres de :

Soit un montant total TTC :
Par période en toutes
lettres de :

5 - 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 CCAP.

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 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.

8 - Nomenclature(s)

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

Code principal	Description
50413200-5	Services de réparation et d'entretien d'installations d'extinction d'incendie

Code(s) complémentaire(s)	Description
35111300-8	Appareils extincteurs

9 - Signature

ENGAGEMENT DU SOUMISSIONNAIRE

J'affirme sous peine de résiliation de l'accord-cadre à mes torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens 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

A
Le

Signature du soumissionnaire

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

La présente offre est acceptée

A
Le

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

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

ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES COTRAITANTS /SOUS-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Statut	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :	☐ Cotraitant ☐ Sous-traitant				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :	☐ Cotraitant ☐ Sous-traitant				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :	☐ Cotraitant ☐ Sous-traitant				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :	☐ Cotraitant ☐ Sous-traitant				
		Totaux			