

MARCHES PUBLICS

ATTRI1

ACTE D'ENGAGEMENT¹

Le formulaire DC3 est un modèle d'acte d'engagement qui peut être utilisé par les candidats aux marchés publics ou accords-cadres pour présenter leur offre. Il est conseillé aux acheteurs publics d'adapter l'objet de la consultation et le code CPV principal figurant à la rubrique A ainsi que la rubrique D avant de mettre le DC3 à la disposition des candidats dans les documents de la consultation.

Le candidat remplit un imprimé pour chaque offre variante ou chaque offre avec prestations supplémentaires ou alternatives. En cas de candidature groupée, un document unique est rempli pour le groupement d'entreprises.

A - Objet de la consultation et de l'acte d'engagement.

■ Objet de la consultation :

(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.)

Construction d'une pharmacie au sein du centre hospitalier de Cavaillon

■ Code CPV principal : 45000000-7

■ Cet acte d'engagement correspond :

(Cocher les cases correspondantes.)

1.

☐ à l'ensemble du marché public ou de l'accord-cadre (en cas de non allotissement).

☐ au lot n°.....de la procédure de passation du marché public ou de l'accord-cadre (en cas d'allotissement) :

(Indiquer l'intitulé du lot tel qu'il figure dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.)

2.

☐ à l'offre de base.

☐ à la variante suivante :

☐ aux prestations supplémentaires ou alternatives² suivantes :

¹ Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l'économie.

² Jusqu'en 2009, les « prestations supplémentaires ou alternatives » étaient désignées sous les termes « options techniques ».

B - Engagement du candidat.

B1 - Identification et engagement du candidat :

(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public ou de l'accord-cadre suivantes,

- ☒ CCAP
- ☒ CCAG - FCS.....
- ☒ CCTP
- ☐ Autres :

et conformément à leurs clauses et stipulations,

☐ Le signataire

☐ s'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ engage la société sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engage, sur la base de l'offre du groupement ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET. Identifier le mandataire désigné pour représenter l'ensemble des membres du groupement et coordonner les prestations.]

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

☐ aux prix indiqués ci-dessous ;

☐ Taux de la TVA :

☐ Montant hors taxes² :

Montant hors taxes arrêté en chiffres à :

Montant hors taxes arrêté en lettres à :

☐ Montant TTC³ :

Montant TTC arrêté en chiffres à :

Montant TTC arrêté en lettres à :

OU

☐ aux prix indiqués dans l'annexe financière jointe au présent document.

² Le montant de l'offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l'avis d'appel public à la concurrence.

³ Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l'acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d'identification au titulaire avant la date de facturation.

B2 - Répartition des prestations (en cas de groupement conjoint) :

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

Désignation des membres du groupement conjoint	Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint	
	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

B3 - Compte (s) à créditer :

(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)

■ Nom de l'établissement bancaire :

■ Numéro de compte :

B4 - Avance Avance ([article R. 2191-3](#) ou [article R. 2391-1](#) du code de la commande publique) :

Je renonce au bénéfice de l'avance :
(Cocher la case correspondante.)

☐

NON

☐

OUI

B5 - Durée d'exécution du marché public ou de l'accord-cadre :

La durée du marché est estimée à 24 mois de sa notification jusqu'à la fin de la garantie de parfait achèvement.
Le délai global d'exécution TCE est indiqué en annexe 2 du CCAP.

B6 - Délai de validité de l'offre :

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres indiqué dans le règlement de la consultation, la lettre de consultation ou l'avis d'appel public à la concurrence.

C - Signature de l'offre par le candidat.

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 du pouvoir adjudicateur (ou de l'entité adjudicatrice).

■ Désignation du pouvoir adjudicateur (ou de l'entité adjudicatrice) :
(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.)

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CAVAILLON-LAURIS
119 avenue G. Clemenceau
CS 50157
84304 CAVAILLON CEDEX

■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché public ou de l'accord-cadre :
(Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.)

M. Pierre PINZELLI
Directeur

■ Personne habilitée à donner les relatifs aux marchés publics (nantissements ou cessions de créances) :
(Indiquer l'identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)

La cellule des marchés publics
Madame Jennifer Bernard
Courriel : jennifer.bernard@ch-cavaillon.fr
Tél. : 04 90 78 85 66

■ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :
(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

Trésorerie des établissements hospitaliers d'Avignon
Avenue du 7ème génie
BP 51093
84097 Avignon Cedex 9

E - Décision du pouvoir adjudicateur (ou de l'entité adjudicatrice).

La présente offre est acceptée.

Elle est complétée par les annexes suivantes :
(Cocher la case correspondante.)

- ☐ Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- ☐ Annexe n°... relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV4) ;
- ☐ Annexe n°... relative à la mise au point du marché (ou OUV5) ;
- ☐ Autres annexes (A préciser) ; annexe de prix, questionnaire probatoire

A Cavaillon, le

*Pour le directeur et par délégation,
Le directeur des finances, de la tarification
et des systèmes d'information,*

D. POLITO