MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Service de santé des armées
Direction des approvisionnements en produits de santé des armées
Plateforme achats finances santé

ACTE D'ENGAGEMENT ATTRI1

(à remplir par le candidat)

A - OBJET DE L'ACTE D'ENGAGEMENT

❖ Objet de l'accord-cadre

La fourniture de réactifs d'immuno-hématologie au profit du Service de Santé des Armées

❖ Cet acte d'engagement correspond :

1.

☒ à l'ensemble de l'accord-cadre *(en cas de non allotissement)*;

☐ au lot n° … ou aux lots n° …….. du marché ou de l'accord-cadre *(en cas d'allotissement)*; *(Indiquer l'intitulé du ou des lots tel qu'il figure dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt).*

☐ correspondant, pour les lots n° ……., à l'offre variable *(en cas d'allotissement)*

2.

☒ à l'offre de base.

☐ à la variante suivante :

B - ENGAGEMENT DU TITULAIRE OU DU GROUPEMENT TITULAIRE

B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

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

☐ CCAP n°2026_000658
☐ CCAG : Fournitures courantes et services
☐ CCTP n°2026_000658
☒ Autres : L'acte d'engagement et ses 4 annexes

et conformément à leurs clauses,

☐ 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.****]*

Cliquez ici pour taper du texte.

☐ 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.]***

Cliquez ici pour taper du texte.

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, 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.]*
Cliquez ici pour taper du texte.

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

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

B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations

(en cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché ou de l'accord-cadre, le groupement d'opérateurs économiques est :

☐ conjoint OU ☐ solidaire

(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 *(R. 2191-3 à R. 2191-10 du code de la commande publique)*

Sans renoncement expresse de la part du titulaire en cochant la case ci-dessous, une avance sera versée selon les conditions définies par l'article 3.3 du CCAP.

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

B5 – PME/PMI :

Je déclare que mon entreprise a le statut de PME/PMI au sens du décret n°2008-1354 du 18 décembre 2008 relatif aux critères permettant de déterminer la catégorie d'appartenance d'une entreprise :

☐ NON ☐ OUI

B6 - Durée de l'accord-cadre

La durée d'exécution du marché public est de 12 mois à compter de :
(cocher la case correspondante)

☒ la date de notification du marché public

☐ la date de notification de l'ordre de service

☐ la date de début d'exécution prévue par le marché public lorsqu'elle est postérieure à la date de notification

Le marché public est reconductible : ☐ Non ☒ Oui

Le marché sera reconduit tacitement chaque année, à date anniversaire, par période de 12 mois sans pouvoir excéder 4 ans (3 reconductions maximums).
Le marché prendra fin au plus tard à l'issue du 48ème mois d'exécution.

C - SIGNATURE DU MARCHE OU DE L'ACCORD-CADRE PAR LE TITULAIRE INDIVIDUEL OU, EN CAS GROUPEMENT, LE MANDATAIRE DUMENT HABILITE OU CHAQUE MEMBRE DU GROUPEMENT.

C1 – Signature du marché ou de l'accord-cadre par le titulaire individuel

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.

C2 – Signature du marché ou de l'accord-cadre en cas de groupement

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(Article R2142-24 du décret 2018-1075)*:
[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :
(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint OU ☐ solidaire

☐ Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d'engagement :
(Cocher la ou les cases correspondantes.)

☐ pour signer le présent acte d'engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;
(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)

☐ pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ou de l'accord-cadre ;
(joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)

☐ ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

☐ Les membres du groupement, qui signent le présent acte d'engagement :
(Cocher la case correspondante.)

☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;

☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché ou de l'accord-cadre ;

☐ donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :
(Donner des précisions sur l'étendue du mandat.)

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 ET SIGNATURE DE L'ACHETEUR

❖ Désignation du Pouvoir adjudicateur

Le Directeur des approvisionnements en produits de santé des armées
(Désigné par l'arrêté du 22 juin 2007 modifié)

❖ Nom, prénom, qualité du signataire du marché ou de l'accord-cadre

Le pharmacien général inspecteur Anne Christine MENDES
Directrice des approvisionnements en produits de santé des armées

❖ Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 2191-60 du code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) :

Le pharmacien général inspecteur Anne Christine MENDES
Directrice des approvisionnements en produits de santé des armées
TSA 20003
45404 FLEURY LES AUBRAIS CEDEX

❖ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

Agence Comptable des Services Industriels de l'Armement
Département comptable ministériel
(ACSIA/DCM)
Le Vendôme III
11, rue des Remparts
93 196 – NOISY LE GRAND CEDEX

Pour l'Etat et ses établissements :
(Visa ou avis de l'autorité chargée du contrôle financier.)

A : …… , le ……

Signature électronique
(représentant de l'acheteur habilité à signer le marché ou l'accord-cadre)