



ACTE D'ENGAGEMENT

MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

Confection et livraison de repas à domicile

Cadre réservé à l'acheteur

CONTRAT N°

NOTIFIE LE

..... / /

CIAS du Blaisois
4, rue des cordeliers
41 000 BLOIS
Téléphone : 02-54-57-41-20

SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur	3
2 - Identification du co-contractant	3
3 - Objet de l'acte d'engagement	4
4 - Prix	4
5 - Durée et Délais d'exécution.....	4
6 - Paiement	4
7 - Avance	5
8 - Nomenclature.....	5
9 - Signature	5
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS	8

1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : CIAS du Blaisois

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :
Monsieur Christophe DEGRUELLE

Ordonnateur : Monsieur Christophe DEGRUELLE, Président

Comptable assignataire des paiements : Monsieur Jean-Pierre BERNARDIN, Trésorier,

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 qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M
Agissant en qualité de

☐ m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

Nom commercial et dénomination sociale
Adresse
Adresse électronique
Numéro de téléphone Télécopie
Numéro de SIRET Code APE
Numéro de TVA intracommunautaire

☐ engage la société sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale
Adresse
Adresse électronique
Numéro de téléphone Télécopie
Numéro de SIRET Code APE
Numéro de TVA intracommunautaire

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M
Agissant en qualité de

désigné mandataire :

- ☐ du groupement solidaire
- ☐ solidaire du groupement conjoint
- ☐ non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale

 Adresse

 Adresse électronique
 Numéro de téléphone Télécopie
 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 4 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

3 - Objet de l'acte d'engagement

Le présent Acte d'Engagement concerne la confection et livraison de repas à domicile.
 Cet acte d'engagement correspond :

☐ à l'offre de base ;

☐ à la variante suivante :

.....

4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix. L'évaluation de l'ensemble des prestations à exécuter est :

Montant Minimum en Euros HT	Montant Maximum Euros HT
500 000,00	1 500 000,00

5 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est défini au CCAP et ne peut en aucun cas être modifié.

Le délai d'exécution débutera à compter de la date fixée dans le 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 :

- Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes :

Domiciliation :

Code banque : _____ Code guichet : _____ N° de compte : _____ Clé RIB : ____

IBAN : _____

BIC : _____

- Ouvert au nom de :
pour les prestations suivantes :
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

Sans objet

8 - Nomenclature

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

Code CPV	Désignation
55321000-6	Service de préparation de repas
55521100-9	Service de repas livrés à domicile

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 45 à 50 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

Fait en un seul original

A

Le

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

La présente offre est acceptée.

Montant Minimum en Euros HT	Montant Maximum en Euros HT
500 000,00	1 500 000,00

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

- ☐ Annexe n° 1 relative à la désignation des co-traitants et la répartition des prestations
- ☐ Annexe n° relative à la présentation d'un sous-traitant
- ☐ Annexe n°relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres
- ☐ Annexe n°relative à la mise au point du marché
- ☐ Autres Annexes (à préciser) :...

A

Le

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la délibération en date du

.....

NOTIFICATION DU CONTRAT AU TITULAIRE (Date d'effet du contrat)

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent contrat »

A

Le

Signature ¹

En cas d'envoi en LR AR :

Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du contrat)

NANTISSEMENT OU CESSIION 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			