

MARCHES PUBLICS DE SERVICES

VILLE DE CAVEIRAC

-
Place du Château
30820 CAVEIRAC



**VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES DES INSTALLATIONS
ÉLECTRIQUES ET GAZ DES BÂTIMENTS COMMUNAUX ET
VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES DES ASCENSEURS, DES
PORTES AUTOMATIQUES, DES APPAREILS DE LEVAGE
DES AIRES DE JEUX ET DES APPAREILS DE CUISINE DE
LA VILLE DE CAVEIRAC**

Acte d'Engagement

ACTE D'ENGAGEMENT

Personne publique contractante :

Ville de CAVEIRAC

Objet du marché :

VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES DES INSTALLATIONS ÉLECTRIQUES ET GAZ DES BÂTIMENTS COMMUNAUX ET VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES DES ASCENSEURS, DES PORTES AUTOMATIQUES, DES APPAREILS DE LEVAGE, DES AIRES DE JEUX ET DES APPAREILS DE CUISINE DE LA VILLE DE CAVEIRAC

Mode de passation et forme de marché :

La présente consultation est lancée en procédure adaptée. Elle sera soumise aux dispositions de l'article 27 du décret du 2016-360 du 25 mars 2016

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

Monsieur le Maire de Caveirac

Ordonnateur :

Monsieur le Maire de Caveirac

Comptable public assignataire des paiements :

Monsieur le trésorier de Nîmes Agglomération

ARTICLE PREMIER : CONTRACTANT

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article «pièces contractuelles» du cahier des clauses particulières qui fait référence au CCAG-Fournitures courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

<input type="checkbox"/> Le signataire (Candidat individuel),
M
.....
Agissant en qualité de
.....
<input type="checkbox"/> 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
.....
<input type="checkbox"/> 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
.....

<input type="checkbox"/> Le mandataire (Candidat groupé),
M
.....
Agissant en qualité de
.....
désigné mandataire :
<input type="checkbox"/> du groupement solidaire
<input type="checkbox"/> solidaire du groupement conjoint
<input type="checkbox"/> 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, sans réserve, 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

Article 2 : Prix

L'ensemble des fournitures à livrer ou des services à exécuter sera rémunéré par application d'un prix global forfaitaire égal à :

Prestations de vérification ANNÉE 2018

Montant H.T.	:	Euros
.....
TVA (taux de%)	:	Euros
.....
Montant T.T.C.	:	Euros
.....
Soit en toutes lettres	:
.....
.....

Prestations de vérification ANNÉE 2019

Montant H.T.	:	Euros
.....
TVA (taux de%)	:	Euros
.....
Montant T.T.C.	:	Euros
.....
Soit en toutes lettres	:
.....
.....

¹ Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

Prestations de vérification ANNÉE 2020

Montant H.T.	:	Euros
.....		
TVA (taux de%)	:	Euros
.....		
Montant T.T.C.	:	Euros
.....		
Soit en toutes lettres	:	
.....		
.		
.....		
....		

Prestations de vérification ANNÉE 2021

Montant H.T.	:	Euros
.....		
TVA (taux de%)	:	Euros
.....		
Montant T.T.C.	:	Euros
.....		
Soit en toutes lettres	:	
.....		
.		
.....		
....		

Prestations de vérification TOT AL ANNÉES 2018-2021

Montant H.T.	:	Euros
.....		
TVA (taux de%)	:	Euros
.....		
Montant T.T.C.	:	Euros
.....		
Soit en toutes lettres	:	
.....		
.		
.....		
....		

Les prestations pourront être rémunérées au fur et à mesure de l'exécution des prestations de vérification suivant tableau de répartition fourni chaque année.

Aucune variante n'est autorisée, et aucune prestation supplémentaire ou alternative n'est prévue.

Le montant des prestations concernés par les bons de commande ne pourra excéder un maximum de 5 000,00 € HT/an. Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix du bordereau des prix unitaires.

En cas de prestation après commande suivant le BPU les délais d'exécution des prestations seront fixés dans les bons de commandes délivrées au fur et à mesure des besoins de la Ville de Caveirac.

Les travaux supplémentaires, non prévus au BPU, devront faire l'objet d'un devis qui devra être validé par le Pouvoir Adjudicateur pour donner lieu à l'exécution des prestations.

Article 3 : Délais d'exécution

Le présent marché est conclu pour une durée de quatre (4) ans à compter de la date de notification à son titulaire.

Article 4 : Paiement

La personne publique contractante se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants² :

- *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 solidaire, le paiement est effectué sur³ :

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.

NB : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du C.C.P. s'appliquent.

Avance :

Je renonce au bénéfice de l'avance : NON OUI

(Cocher la case correspondante.)

Article 5 : Nomenclature(s)

Sans objet.

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 de l'article 43 du Code des marchés publics.

² Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

³ Cocher la case correspondant à votre situation

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Fait en un seul original

A

Le

Signature du candidat

Porter la mention manuscrite

Lu et approuvé

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

*Est acceptée la présente offre pour valoir
marché*

A

Le

Signature du pouvoir adjudicateur

Elle est complétée par les annexes suivantes⁴ :

- Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant ;
- Annexe n°... relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement
- 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 (A préciser) :

⁴ Cocher la case correspondante

NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE (Date d'effet du marché)

En cas de remise contre récépissé : Le titulaire signera la formule ci-dessous :

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

A le⁵
Signature

En cas d'envoi en LR/AR (Lettre recommandée avec accusé de réception):

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

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES⁶

Certificat de cessibilité établi en date du à

OU

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

1 La totalité du marché dont le montant est de (*indiquer le montant en chiffres et en lettres*) :

2 La totalité du bon de commande n° afférent au marché (*indiquer le montant en chiffres et lettres*) :

3 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*) :

4 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 le⁷
Signature

⁵ Date et signature originales

⁶ Cochez la case qui correspond à votre choix, soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire

⁷ Date et signature originales