

ACTE D’ENGAGEMENT

MARCHE DE FOURNITURE DE DENREES ALIMENTAIRES

POUR LA RESTAURATION COLLECTIVE DU CENTRE DE FORMATION

DES APPRENTIS 3IFA

3IFA

Route du Mans

61003 ALENCON



LOT N° **…..... :** .**........................................................................................**

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**PERSONNE CONTRACTANTE :**

INSTITUT INTERCONSULAIRE INTERPROFESSIONNEL DES FORMATIONS ALTERNES (3IFA)

**OBJET DU MARCHE :**

FOURNITURE DE DENREES ALIMENTAIRES POUR LA RESTAURATION COLLECTIVE

**MODE DE PASSATION ET FORME DE MARCHE :**

MARCHE soumis à la règlementation du CODE DES MARCHES PUBLIC passé en PROCEDURE ADAPTEE en application des articles 66 à 70 du décret des marchés publics du 25 mars 2016.

Il s'agit d'un marché à bons de commande sans minimum et maximum. Les quantités prévisionnelles d’achat sont mentionnées par produit dans le Bordereau des Prix Unitaires de chaque lot, ainsi qu’au sein de l’accord cadre.

Les bons de commande seront notifiés par le 3IFA au fur et à mesure des besoins.

Durée du marché : 12 mois à compter de la date de notification du premier bon de commande.

Il suit les dispositions de l’article 78 du décret des marchés publics.

L’offre ainsi présentée n’est valable toutefois que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

**Ordonnateur :**

Monsieur le Directeur, Bruno Nicole

**Comptable assignataire des paiements :**

3IFA

Route du Mans

61003 ALENCON

**LOT N° ....... : .........................................................................................................................**

**Article premier : Contractant**

Nom, prénom, qualité et adresse professionnelle du signataire : M.........................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

N° SIRET (obligatoire)…………………………………………………..

□ agissant pour mon propre compte1 ;

□ agissant pour le compte de la société2 :

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

□ agissant en tant que mandataire du groupement solidaire3

□ agissant en tant que mandataire solidaire du groupement conjoint

□ agissant en tant que mandataire non solidaire du groupement conjoint

pour l’ensemble des prestataires groupés qui ont signé la lettre de candidature du ....../....../.......

après avoir pris connaissance du cahier des clauses particulières (C.C.P), et des documents qui y sont mentionnés, et après avoir fourni les pièces prévues en application du décret n° 2016-33 en date du 20/01/2016 du Code des marchés publics,

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l’article « pièces contractuelles » du cahier des clauses particulières relatif 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 ……..........................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

*1 Cocher la case correspondante à votre situation*

*2 Indiquer le nom, l’adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d’enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d’enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l’agrément donné par l’autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée*

*3 Cocher la case correspondante à la nature de votre groupement*

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 groupement4 , sur la base de l’offre du groupement, à exécuter, sans réserve, les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

4

L’offre ainsi présentée n’est valable toutefois que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

*4 L'annexe relative à la désignation des co-traitants est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire. Elle est recommandée dans le cas d'un groupement conjoint.*

**Article 2 : Prix**

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix du bordereau des prix unitaires.

Le total des commandes pour la durée du marché est défini selon les quantités prévisionnelles d’achat mentionnées par produit dans le Bordereau des Prix Unitaires de chaque lot, ainsi qu’au sein de l’accord cadre.

**Article 3 : Délais d’exécution**

Le délai d’exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution seront fixés dans les conditions du C.C.P.

**Article 4 : Paiement**

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

* *Ouvert au nom de :* ................................................................................ pour les prestations suivantes :.............................................................................................................................................................................................

N° SIRET : .....................................................................................

Domiciliation : .....................................................................................

Code banque : .......... Code guichet : .......... N° de compte : ........................... Clé RIB : ....

IBAN : ..............................................................................................

BIC : ................................................................................................

* *Ouvert au nom de :* ................................................................................ pour les prestations suivantes :.............................................................................................................................................................................................

 N° SIRET : .....................................................................................

Domiciliation : .....................................................................................

Code banque : .......... Code guichet : .......... N° de compte : ........................... Clé RIB : ....

IBAN : ..............................................................................................

BIC : ................................................................................................

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.

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

*Fait en un seul original*

**Signature du candidat**

A .......................................... *Porter la mention manuscrite*

Le .......................................... *Lu et approuvé*

**ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR LE 3IFA**

**pour le lot N° : ……………..**

Est acceptée la présente offre pour valoir marché

A .......................................... Le ..........................................

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur habilité par décision du conseil d’administration du 3IFA en date du .................…

Bruno NICOLE, Directeur du 3IFA

**DATE D’EFFET DU MARCHÉ**

*Reçu l’avis de réception postal de la notification du marché signé*

Le .......................................... par le titulaire destinataire