

MARCHE PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

Pouvoir adjudicateur

Groupement d'Intérêt Public-Réserve Naturelle Marine de La Réunion

Objet du marché

Fourniture d'une embarcation en aluminium motorisée pour la Réserve Naturelle Marine de La Réunion (RNMR)

Marché sur procédure adaptée passé en application de l'article 42 2° de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 et de l'article 27 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois de juillet 2021 (mois zéro).

<i>Date du marché</i>
<i>Montant TTC</i>
<i>Code</i>
21-90806
<i>Imputation</i>

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

L'acte d'engagement comporte ____ pages et les annexes n° ____

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)

Mme la Directrice du GIP-RNMR

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 130 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016

Mme la Directrice du GIP-RNMR

Ordonnateur

Groupement d'Intérêt Public-Réserve Nationale Marine de La Réunion

Comptable public assignataire

GIP Réserve Nationale Marine de La Réunion
39, rue du lagon, Dayot 1
97434 La Saline les bains
Ile de La Réunion
Téléphone : 0262 34 64 44
Télécopie : 0262 34 64 45

Il est rappelé que le terme de "marché public" désigne un marché ou un accord-cadre conformément à l'article 4 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S) **Je soussigné,**

Nom et prénom :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	<input type="text"/>											
Domicilié à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	<input type="text"/>											
Au capital de :	<input type="text"/>											
Ayant son siège à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>											

 Nous soussignés,

Cotraitant 1												
Nom et prénom :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	<input type="text"/>											
Domicilié à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	<input type="text"/>											
Au capital de :	<input type="text"/>											
Ayant son siège à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>											

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input type="text"/>	
Domicilié à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input type="text"/>	
Au capital de :	<input type="text"/>
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input type="text"/>	
Domicilié à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input type="text"/>	
Au capital de :	<input type="text"/>
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>

Cotraitant <u> </u>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Ayant son siège à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>

Cotraitant <u> </u>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Ayant son siège à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° GIP-RNMR-2017-02 du 3 août 2017 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés à l'article 50 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ;

- m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du pouvoir adjudicateur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

2-1. Montant du marché

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 fixé en page 1 du présent acte d'engagement.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches, les fournitures ne sont pas réparties en lots.

Le montant des prestations tel qu'il résulte de la liste des prix, est :

- Montant hors TVA :
- TVA au taux de %, soit
- TVA au taux de %, soit
- TVA au taux de %, soit
- Montant TVA incluse (1) :

Arrêté en lettres à

Groupement conjoint

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

2-2. Montant sous-traité

Sans objet.

ARTICLE 3. DELAI DE REALISATION

3-1. Période de préparation

Il n'est pas fixé de période de préparation.

3-2. Période d'exécution

Le délai d'exécution part de la date de la notification du marché.

Ce délai est fixé à **mois / jours.**

3-3. Délai(s) distinct(s)

Sans objet.

3-4. Lieu de fabrication ou d'origine

Lieu de fabrication ou d'origine des fournitures :

- Pays de l'Union Européenne (UE), ;
- Pays membre de l'Organisation Mondiale du Commerce signataire de l'accord sur les marchés publics (UE exclue) ; Canada, Etats-Unis, Israël, Japon, Norvège, Singapour, Suisse
- Autre.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

Prestataire unique

le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :			
à :			
au nom de :			
sous le numéro :			
code banque :			
IBAN			
BIC (par SWIFT)			

Groupement solidaire

le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :													
à :													
au nom de :													
sous le numéro :											clé RIB :		
code banque :						code guichet :							
IBAN													
BIC (par SWIFT)													

Les soussignés prestataires groupés solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des prestataires groupés solidaires.

Groupement conjoint

le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1													
compte ouvert à l'organisme bancaire :													
à :													
au nom de :													
sous le numéro :											clé RIB :		
code banque :						code guichet :							
IBAN													
BIC	(par												

Fait en un seul original

à : le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

Visas

à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré
	Avis : à : le :

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur

à : le :

Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le **prestataire** / **mandataire du groupement** :

Reçu le _____ l'accusé de réception de la notification du marché
du **prestataire** / **mandataire du groupement** destinataire.

Pour le Représentant du Pouvoir Adjudicateur,
à : _____ le : _____

ANNEXE N° ____ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants
Répartition de la rémunération correspondante**

1. Détail des prestations :

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

2. Répartition de la rémunération

Prestations		Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1				
	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
Prestation de mandat				
Total mandataire (I)				
Autres cotraitant				
N° <input type="text"/> 2	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N° <input type="text"/> 3	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N° <input type="text"/> 4	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N° <input type="text"/> 5	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
Total autres cotraitants (II)				
Total du marché (I) + (II)				