|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPUBLIQUE FRANCAISE |  |
| COLLECTIVITE------DIRECTION ------SERVICE  |  | **LOGO** |

**MARCHE N° .**

OBJET : **à compléter**

LOT : **à compléter**

|  |  |
| --- | --- |
| Acheteur public : |  |
| Personne responsable du marché : |  |
| Personne visée à l’article 101 de la délibération n° 424 du 20 mars 2019 : |  |
| Ordonnateur délégué : |  |
| Comptable assignataire des paiements : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Budget : | Espace réservé à la certification du caractère exécutoire |
| Exercice : |  |
| Chapitre : |  |
| Compte : |  |
| Article : |  |
| Opération : |  |
| AP : | Espace réservé à la mention prévue à l’article 97 de la délibération modifiée n° 424 du 20 mars 2019 portant réglementation des marchés publics |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Marché standard à quantités définies |  |  |  |
| Délai : |  |  |  |  |
| Montant contractuel HT : |  |  |  |  |
| Montant indicatif TTC : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Marché approuvé le : |  |  |  |  |
|  notifié le : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Nom |  | Montant propre HT | Montant TTC indicatif |
| Titulaire : |  |  |  |  |
| Sous-traitant 1 (ST1) : |  |  |  |  |
| Sous-traitant 2 (ST2) : |  |  |  |  |

**Pièce 1 - ACTE D’ENGAGEMENT (AE)**

**ARTICLE 1 – CONTRACTANTS**

☐ Je soussigné,

|  |  |
| --- | --- |
| M., Mme *(Prénom NOM*) : |  |
| agissant au nom et pour le compte de la société : (*intitulé complet et forme juridique de la société*) |
|  |  |
|  | ayant son siège à : |  |
| Tél : |  | GSM : |  | Courriel : |  |
| N° d'identité d'établissement (RIDET) : |  |
| N° d'immatriculation au registre du commerce (RCS) : |  |
| N° d’immatriculation au répertoire des métiers : |  |

☐ Nous soussignés, groupés solidaires ayant pour mandataire la société citée en premier ci-après,

|  |  |
| --- | --- |
| M., Mme *(Prénom NOM*) : |  |
| agissant au nom et pour le compte de la société : (*intitulé complet et forme juridique de la société*) |
|  |  |
|  | ayant son siège à : |  |
| Tél : |  | GSM : |  | Courriel : |  |
| N° d'identité d'établissement (RIDET) : |  |
| N° d'immatriculation au registre du commerce (RCS) : |  |
| N° d’immatriculation au répertoire des métiers : |  |
| M., Mme (Prénom NOM) : |  |
| agissant au nom et pour le compte de la société : (*intitulé complet et forme juridique de la société*) |
|  |  |
|  | ayant son siège à : |  |
| Tél : |  | GSM : |  | Courriel : |  |
| N° d'identité d'établissement (RIDET) : |  |
| N° d'immatriculation au registre du commerce (RCS) : |  |
| N° d’immatriculation au répertoire des métiers : |  |

- après avoir apprécié sous ma (notre) responsabilité la nature et les difficultés des prestations à réaliser,

- après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (CCAP) du marché et des pièces contractuelles qui y sont mentionnées,

- et après avoir établi la (les) déclaration(s) prévue(s) dans le cadre de la réglementation,

- m'engage (nous engageons) sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me (nous) lie toutefois que si son acceptation m'est (nous est) notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date limite de remise des offres.

**ARTICLE 2 – PRIX**

L'offre de prix est réputée établie sur la base des conditions économiques en vigueur le dernier jour du mois qui précède la date limite de remise des offres.

Ce mois, appelé mois m0, est le mois de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (à compléter avant la remise des offres).

Les montants sont exprimés en franc CFP (symbole ISO : XPF), abrégé en « F » ci-après et dans tous les documents du marché.

Les modalités de révision ou d’actualisation des prix sont fixées au CCAP.

[ ]  Les prestations sont rémunérées par un prix global et forfaitaire.

Le montant HT du marché est de : ………………………………… FCFP.

[ ]  Les prestations sont rémunérées par application des prix unitaires fixés au bordereau des prix unitaires aux quantités réellement exécutées.

Le montant HT estimé des prestations réglées sur prix unitaires, résultant des quantités estimées portées dans le détail estimatif est de : …………………… FCFP.

Le montant HT du marché est de : ………………………………… FCFP.

[ ]  Les prestations du marché sont rémunérées par des prix forfaitaires et par des prix unitaires.

Le montant HT des prestations rémunérées sur prix forfaitaires est de : …………………………FCFP.

Le montant HT estimé des prestations réglées sur prix unitaires, résultant du détail estimatif, qui applique les prix unitaires du bordereau des prix unitaires aux quantités estimées, est de : …………………… FCFP.

Le montant global HT du marché est de : ………………………………… FCFP.

La TGC en vigueur sera rajoutée lors de la facturation.

A titre indicatif :

La TGC applicable au marché lors de la présentation de l’offre est de : …… %.

Le montant de la TGC du marché est de : ………………………… FCFP.

Le montant TTC du marché est de : …………………………… FCFP.

**ARTICLE 3 – SOUS-TRAITANCE**

**3.1 - A la passation du marché**

Les annexes n° \_\_\_ au présent acte d'engagement indiquent la nature des prestations que j'envisage (nous envisageons) de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, les noms de ces sous-traitants et les conditions de paiement des contrats de sous-traitance.

Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal, hors révision et actualisation, de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement au titre du marché.

Chaque annexe constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance, demande qui est réputée prendre effet à la date de notification du marché ; cette notification est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

Tableau récapitulatif :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature des prestations sous-traitées | Entreprise sous-traitante | Montant HT | Montant TTC indicatif (\*) | Support |
|  |  |  |  | Annexe n° \_ à l’AE |
|  |  |  |  | Annexe n° \_ à l’AE |
|  |  |  |  | Annexe n° \_ à l’AE |

(\*) La TGC en vigueur sera rajoutée lors de la facturation. Le montant TTC est calculé de manière indicative en tenant compte de la TGC en vigueur au moment de la présentation de l’offre, soit \_\_ %.

**3.2 - Pendant l’exécution du marché**

Après notification du marché, l’acceptation et l’agrément des conditions de paiement de nouveaux sous-traitants, ou la modification des conditions de sous-traitance déjà acceptées, feront l’objet d’un acte spécial, d’un avenant au marché, ou d’un acte spécial modificatif, après fourniture par le titulaire de tous les justificatifs concernant d’une part les capacités juridiques, techniques ou financières des sous-traitants envisagés et d’autre part leur régularité fiscale et sociale.

**ARTICLE 4 – NANTISSEMENT**

Le montant maximal de la créance que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement, déterminé en déduisant du montant du marché, la somme des montants sous-traités prévus à l’article 3 ci-avant, est de : ……………………………… FCFP HT.

Le montant TTC calculé de manière indicative en tenant compte de la TGC en vigueur au moment de la présentation de l’offre, soit \_\_ % , est de : ………………………………….. FCFP TTC.

**ARTICLE 5 – DELAIS DU MARCHÉ**

[ ]  Le présent marché sera exécuté dans un délai de …… mois à compter de la date précisée lors de la notification du marché, à défaut à compter du lendemain de la date de notification du marché.

Les autres délais d’exécution éventuels sont précisés dans le CCAP.

[ ]  Le présent marché sera exécuté dans un délai de …… mois à compter de la date précisée par un ordre de service ou un écrit de la personne responsable du marché, à défaut à compter du lendemain de la date de notification de cet ordre de service ou de cet écrit.

Les autres délais d’exécution éventuels sont précisés dans le CCAP.

[ ]  Les prestations du présent marché seront exécutées dans les délais indiqués dans le tableau ci-après.

Les autres délais d’exécution éventuels sont précisés dans le CCAP.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prestation / Tranche / Option | Délai en semaines | Date de démarrage |
|  |  | Lendemain de la date de notification de la demande écrite de la personne responsable du marché |
|  |  | Lendemain de la date de notification de la demande écrite de la personne responsable du marché |
|  |  | Lendemain de la date de notification de la demande écrite de la personne responsable du marché |

**ARTICLE 6 – PAIEMENTS**

L’acheteur public se libérera des sommes dues au titre du présent marché en en faisant porter le montant au crédit du compte ouvert suivant :

Nom de la société (indiqué au présent marché) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banque : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de compte (23 chiffres) : |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

L’acheteur public se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes à l'acte d'engagement, les avenants ou actes spéciaux.

**ARTICLE 7 – AVANCE**

[ ]  Sans objet. Aucune avance ne sera versée au titre du présent marché.

[ ]  Le titulaire ou le sous-traitant pourra bénéficier d’une avance d’un montant maximal correspondant à 5 % du montant du marché qui lui est propre, dans les conditions fixées à l’article 8.4 du CCAP.

☐ Je demande le versement de cette avance à hauteur de …. % et produirai une caution personnelle et solidaire en contrepartie si elle est exigée conformément à l’article 8.4.2 du CCAP.

☐ Je refuse le versement de cette avance.

Si aucune case ci-dessus n’est cochée, le titulaire est réputé demander le versement de l’avance à hauteur du pourcentage maximum défini par le marché. Il demeure toutefois libre d’aviser l’acheteur public d’un choix différent lors de l’exécution du marché.

**SIGNATURE DE L’OFFRE**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché que je ne tombe pas (nous ne tombons pas) sous le coup des exclusions et interdictions découlant de l'article 14-3 de la délibération n° 424 du 20 mars 2019 modifiée.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LE SOUMISSIONNAIRE (1) | Fait à |  | , le |  |

|  |
| --- |
| (1) Le nom de la personne habilitée à représenter l’entreprise ayant apposé sa signature est reproduit en lettres capitales précédé de la mention manuscrite « LU ET ACCEPTE » |

**ACCEPTATION DE L’OFFRE**

Approuvé par le représentant de l’acheteur public,

Nouméa, le

[ ]  Marché alloti :

Attribution du lot 1 : OUI ☐ NON ☐

Attribution du lot 2 : OUI ☐ NON ☐

Attribution du lot 3 : OUI ☐ NON ☐

**NOTIFICATION DU MARCHÉ**

Date prescrite pour le démarrage des prestations : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reçu notification du marché le (1) :

Le représentant habilité du titulaire,

 (1) Le nom de la personne habilitée ayant apposé sa signature est reproduit en lettres capitales

|  |
| --- |
| **ANNEXE A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE SOUS-TRAITANCE** |

**Demande d'acceptation d'un sous-traitant et**

**d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance**

|  |  |
| --- | --- |
| **ANNEXE N °**  |  |

**MARCHÉ :**

|  |  |
| --- | --- |
| Acheteur public : |  |
| Objet du marché : |  |
| Titulaire : |  |

**SOUS-TRAITANT :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, raison ou dénomination sociale : |  |
| Entreprise individuelle ou forme juridique de la société : |  |
| Numéro d'identité d'établissement (RIDET) : |  |
| Numéro d'inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers : |  |
| Adresse : |  |

**NATURE ET PRIX DES PRESTATIONS SOUS-TRAITEES :**

|  |  |
| --- | --- |
|  Nature précise : |  |
| Montant sous-traité HT : |  |  | Taux des taxes *(cf. contrat de sous-traitance)* : |
| Montant indicatif TTC : |  |  |  |

Paiement direct du sous-traitant par l’acheteur public *(choisir l’option 1 ou 2 – à défaut c’est l’option 1 qui s’applique)* :

☐ 1 - Quel que soit le montant sous-traité.

☐ 2 - Uniquement lorsque le montant sous-traité cumulé est supérieur à 500.000 F HT.

**CONDITIONS DE PAIEMENT DU CONTRAT DE SOUS-TRAITANCE :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Compte à créditer : | NOM : |  |
| BANQUE : |  |
| N° DE COMPTE (23 chiffres) : | |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_| |
| Modalités de variation des prix : |  |
| Mois d'établissement des prix : |  |
| Avance systématique prévue à l’article 8.4 du CCAP (\*) : | ☐ Demandée | ☐ Refusée |

(\*) Une seule des deux cases doit impérativement être cochée. L’avance est réputée être demandée si aucune case n’est cochée.

J'affirme, sous peine de retrait de plein droit de l’acceptation de la présente sous-traitance, que l'entreprise sous-traitante pour laquelle j'interviens ne tombe pas sous le coup des exclusions et interdictions découlant de l'article 14-3 de la délibération modifiée n° 424 du 20 mars 2019.

Fait en un seul original, à ………………………… , le ………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LE TITULAIRE (1)** |  | **LE SOUS-TRAITANT (1)** |
| (1) Après avoir écrit la mention manuscrite "LU ET ACCEPTÉ", la personne habilitée à représenter l’entreprise appose sa signature, et précise son nom en lettres capitales sous la signature. |