

DEPARTEMENT DU GARD

SYNDICAT INTERCOMMUNAL D'ADDUCTION D'EAU POTABLE DU PONT-DU-GARD

ARGILLIERS – CASTILLON DU GARD – SAINT HILAIRE D'OZILHAN – VERS PONT DU GARD

Mairie de Castillon – 30210 CASTILLON DU GARD

**REALISATION DU SCHEMA D'ALIMENTATION EN EAU POTABLE
A REALISER SUR LE TERRITOIRE DU SYNDICAT**

DOSSIER DE CONSULTATION DES ENTREPRISES

Dressé le 12 mars 2019



Siège social : 4 rue de la Bergerie - 30100 ALES
Tél : 04 66 54 23 40 - Fax : 04 66 54 23 44 - ales@rci-inge.com

Agence : 10 rue Vaucanson - 07200 AUBENAS
Tél : 04 75 89 97 50 - Fax : 04 75 89 97 59 - aubenas@rci-inge.com

ACTE D'ENGAGEMENT

EP/ER



16.036

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

Personne publique contractante :

SIAEP DU PONT DU GARD
Mairie – 30210 CASTILLON DU GARD

Objet du marché :

Réalisation du schéma directeur d'alimentation en eau potable à réaliser sur le territoire du syndicat.

Imputation :

MARCHE de prestations intellectuelles passé en application des articles 27 et 59 du décret du 25/03/2016

Pour un montant € HT de :

Date : / /

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 127 du décret n°2016-360 du 25 Mars 2016 :

Monsieur Le Président du SIAEP du PONT DU GARD

Ordonnateur :

Monsieur Le Président du SIAEP du PONT DU GARD

Comptable assignataire des paiements :

Le Trésorier payeur du Syndicat.

SOMMAIRE

1	CONTRACTANT (S)	4
2	OBJET DU MARCHÉ	6
3	PRIX ET MONTANT DU MARCHÉ	6
4	SOUS-TRAITANCE	7
5	CRÉANCE EN NANTISSEMENT OU CESSION	7
6	DURÉE DU MARCHÉ	8
7	MODALITÉS DE RÈGLEMENT	8
8	AVANCE 9	
9	JUGEMENT DES CONTESTATIONS	9
10	DÉCLARATIONS	9
	ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS	11
	ANNEXE N° 2 : MODÈLE EN CAS DE SOUS-TRAITANCE	12

1 CONTRACTANT (S)

Je soussigné

Nom et Prénom :	
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
[Redacted]	
Adresse	[Redacted]
Adresse électronique	[Redacted]
Numéro de téléphone	Télécopie
<input type="checkbox"/> Agissant au nom et pour le compte de :	
[Redacted]	
Adresse :	[Redacted]
Adresse électronique	[Redacted]
Numéro de téléphone	Télécopie
Numéro de SIRET	Code APE

Nous soussignés

Mandataire - Cotraitant N° 1	
Nom et Prénom :	
Qualité :	
[Redacted]	
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
[Redacted]	
Adresse	[Redacted]
Adresse électronique	[Redacted]
Numéro de téléphone	Télécopie
<input type="checkbox"/> Agissant au nom et pour le compte de :	
[Redacted]	
Adresse :	[Redacted]
Adresse électronique	[Redacted]
Numéro de téléphone	Télécopie
Numéro de SIRET	Code APE

Cotraitant N°	
Nom et Prénom :	
Qualité :	
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
Adresse	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	Télécopie
<input type="checkbox"/> Agissant au nom et pour le compte de :	
Adresse :	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	Télécopie
Numéro de SIRET	Code APE

Après avoir :

- pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.) et des documents qui y sont mentionnés;
- produit les documents, certificats, attestations et déclarations visés aux articles 50 à 54 du décret du 25/03/2016,

m'engage sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, la déclaration ou les certificats mentionnés dans le décret du 25/03/2016 ainsi que les attestations visées dans le cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.) et, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

Nous nous engageons sans réserve, en tant que cotraitants **groupés** (conjoint/solidaires), représentés par :

mandataire solidaire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, la déclaration ou les certificats mentionnés dans le décret du 25/03/2016 ainsi que les attestations d'assurance visées dans le cahier des clauses particulières (C.C.P.) et, 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' / nous est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

2 OBJET DU MARCHÉ

Le présent marché a pour objet de confier au titulaire la réalisation du schéma directeur d'eau potable à réaliser sur le territoire du Syndicat.

3 PRIX ET MONTANT DU MARCHÉ

Cette offre pourra être formulée par le candidat dans l'unité monétaire de son choix. Ce dernier doit toutefois prendre connaissance de l'unité monétaire souhaitée par l'administration : Euro.

3.1. Conditions générales de l'offre de prix

- a. Est réputée établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois Mo correspondant au mois de la date de remise des offres,
- b. Comprend les prestations définies au cahier des clauses techniques particulières.

3.2. Montant de la rémunération

Le montant de la rémunération résultant du détail estimatif valant bordereau des prix ci-joint s'élève à :

A- MONTANT TOTAL DU SCHEMA D'ALIMENTATION EN EAU POTABLE	
Montant HT	
T.V.A. à 20 %	
Montant TTC	
Montant TTC en toutes lettres :	

Le montant de la rémunération sera calculé au réel, en fonction des prestations et quantités réalisées, définies au détail estimatif valant bordereau des prix, document joint à l'offre. Les quantités prévues sont des quantités estimées qui pourront être modifiées en cours d'étude selon les besoins apparus, sans que le titulaire ne puisse élever réclamation à ce sujet.

Les candidats ne doivent en aucun cas modifier les quantités.

Les prix avec quantités pour mémoire ("PM") sont à compléter impérativement. Les prix avec quantités sans objet ("SO") ne sont pas à compléter.

3.3. Modalité de la rémunération

La rémunération sera calculée au réel, en fonction des prestations et quantités réalisées, définies au détail estimatif valant bordereau des prix, document joint à l'offre. Les quantités prévues sont des quantités estimées qui pourront être modifiées en cours d'étude selon les besoins apparus, sans que le titulaire ne puisse élever réclamation à ce sujet.

En cas de cotraitance, la part attribuée à chaque cotraitant sera précisée dans l'annexe 1 fixée au présent acte d'engagement. Les modalités de variation des prix sont fixées au C.C.A.P.

4 SOUS-TRAITANCE

4.1. Montant sous-traité désigné au marché

Les annexes au présent acte d'engagement, indiquent la nature et le montant des prestations envisagées d'être exécutées par des sous-traitants payés directement, leurs noms et leurs conditions de paiement ; le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

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.

Le montant total des prestations que **j'envisage / nous envisageons** de sous-traiter conformément à ces annexes est de :

Nature des prestations	Montant hors T.V.A	Montant de la T.V.A	Montant T.V.A incluse

4.2. Montant sous-traité envisagé

En outre, le tableau ci-après indique la nature et le montant des prestations que **j'envisage / nous envisageons** de faire exécuter par des sous-traitants payés directement après avoir demandé en cours de travaux, leur acceptation à l'entité adjudicatrice ; les sommes figurant à ce tableau correspondent au montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement.

Nature des prestations	Montant hors T.V.A	Montant de la T.V.A	Montant T.V.A incluse
TOTAL			

5 CRÉANCE EN NANTISSEMENT OU CESSION

Le montant maximal de la créance que **je pourrai / nous pourrons** présenter en nantissement ou cédée est ainsi de :

Montant TTC :

6 DURÉE DU MARCHÉ

Les délais d'exécution des études exprimés en mois sont les suivants :

Schéma	Délais proposés en Mois
Alimentation en eau potable	

Les délais ne pourront être supérieurs aux maximums indiqués dans le règlement de la consultation.

7 MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Prestataire unique (JOINDRE R.I.B.)

Compte ouvert à l'organisme bancaire :	
A :	
Au nom de :	
Code banque :	Code guichet :
Numéro de compte:	Clé RIB :

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

Groupement (JOINDRE R.I.B.)

En cas de groupement, le mandataire indiquera les conditions de paiement des prestations et leur répartition aux différents membres du groupement.

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes :

Mandataire - Cotraitant 1

Compte ouvert à l'organisme bancaire :	
A :	
Au nom de :	
Code banque :	Code guichet :
Numéro de compte:	Clé RIB :

Cotraitant 2

Compte ouvert à l'organisme bancaire :	
A :	
Au nom de :	
Code banque :	Code guichet :
Numéro de compte:	Clé RIB :

Toutefois, le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

8 AVANCE

Le bénéficiaire de l'avance est informé que la personne publique demande la constitution d'une garantie à première demande pour le paiement de l'avance.

Prestataire unique

Le prestataire désigné ci-devant :

- Accepte l'avance conformément à l'article 87 du Code des marchés publics.
- Renonce à l'avance conformément à l'article 87 du Code des marchés publics.

Groupement

Les prestataires désignés ci-devant :

- Acceptent l'avance conformément à l'article 87 du Code des marchés publics.
- Renoncent à l'avance prévue conformément à l'article 87 du Code des marchés publics.

L'avance sera conditionnée par la fourniture d'une garantie à première demande couvrant 100% de l'avance.

Le paiement et le remboursement de l'avance seront effectués sur le seul compte du mandataire, qui s'engage à les répartir entre les membres du groupement.

Les soussignés entrepreneurs groupés solidaires ou conjoints donnent par les présentes, au mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir, répartir et rembourser pour leur compte les sommes qui leur sont dues au titre de l'avance.

9 JUGEMENT DES CONTESTATIONS

Les contestations éventuelles qui s'élèveraient entre le Gestionnaire et l'entité adjudicatrice au sujet du présent Marché seront soumises au Tribunal administratif de Nîmes.

10 DÉCLARATIONS

J'affirme / nous affirmons sous peine de résiliation du Marché ou de mise en régie à mes / nos torts exclusifs que la société pour laquelle j'interviens / nous intervenons ne tombe pas sous le coup de l'interdiction découlant de l'article 50 de la loi 52-402 du 14 avril 1952 modifié par l'article 56 de la loi 78- 753 du 17 juillet 1978.

Engagement du candidat

Fait en un seul original

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

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature et cachet
(*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente		

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

L'Entité adjudicatrice

à : CASTILLON DU GARD

le :

ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS

<i>Désignation de l'entreprise</i>	<i>Prestations concernées</i>	<i>Montant H.T.</i>	<i>Taux T.V.A.</i>	<i>Montant T.T.C.</i>
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 :				
	<i>Totaux</i>			

Signature

ANNEXE N° 2 : MODÈLE EN CAS DE SOUS-TRAITANCE

Demande d'acceptation d'un sous-traitant et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance (1).

ANNEXE N°

MARCHE :

- Titulaire :

- Objet :

PRESTATIONS SOUS-TRAITEES :

- Nature :

- Montant T.V.A. comprise

SOUS-TRAITANCE

- nom, raison ou dénomination sociale

.....

- entreprise individuelle ou forme juridique de la Société

.....

- Numéro d'identité d'entreprise (SIRET)

- Numéro d'inscription au Registre du Commerce ou au Répertoire des Métiers

.....

- Adresse

- Compte à créditer (établissement de crédit, agence ou centre, numéro de compte)

.....

CONDITIONS DE PAIEMENT DU CONTRAT DE SOUS-TRAITANCE

- Modalités de calcul et de versement des avances et acomptes

.....

- Date (ou mois) d'établissement des prix

- Modalités de révision des prix

- Stipulations relatives aux délais, pénalités, primes, réfections et retenues diverses

.....

- Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 109 du Code des Marchés Publics

.....