



## ACTE D'ENGAGEMENT

### MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---

#### FOURNITURE ET INSTALLATION D'ECRANS NUMERIQUES INTERACTIFS POUR LES ECOLES ELEMENTAIRES DE LA COMMUNE

---

Cadre réservé à l'acheteur

CONTRAT N° M. A. P. A. 2. 0. 2. 1. 0. 2.

NOTIFIE LE ..... / ..... / .....

**Mairie de Saint Mitre les Remparts**  
9 avenue Charles de Gaulle  
13920 SAINT MITRE LES REMPARTS  
Tél : 04 42 80 98 55

Accusé de réception en préfecture  
013-211300983-20210622-DEC2021-48-CC  
Date de télétransmission : 23/06/2021  
Date de réception préfecture : 23/06/2021

## SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur .....	3
2 - Identification du co-contractant .....	3
3 - Dispositions générales .....	4
3.1 - Objet .....	4
3.2 - Mode de passation .....	4
3.3 - Forme de contrat .....	4
4 - Prix .....	4
5 - Durée et Délais d'exécution .....	5
6 - Paiement .....	5
7 - Nomenclature(s) .....	5
8 - Signature .....	6
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS .....	8

## 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Mairie de Saint Mitre les Remparts

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur le Maire de Saint Mitre les Remparts

Ordonnateur : Monsieur le Maire de Saint Mitre les Remparts

## 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières n° MAPA 2021-02 qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

Le signataire (Candidat individuel),

M LE DIGUERHER GLENMOR  
Agissant en qualité de Commercial

m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

Nom commercial et dénomination sociale .....

Adresse .....

Courriel <sup>1</sup> .....

Numéro de téléphone .....

Numéro de SIRET .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

engage la société Ordisys Informatique sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale : SARL Ordisys Informatique

Adresse : 145 rue Michel Debré Zac mas des Abeilles 30900 Nimes

Courriel <sup>2</sup> : g.lediguerher@ordisys.fr

Numéro de téléphone 04 66 84 02 24

Numéro de SIRET : 37 963 786 100 038

Code APE 4651Z

Numéro de TVA intracommunautaire : FR26379637861

Le mandataire (Candidat groupé),

M .....

Agissant en qualité de .....

désigné mandataire :

du groupement solidaire

(1) Mention indispensable pour être tenu informé des modifications et des correspondances relatives à ce dossier.

(2) Mention indispensable pour être tenu informé des modifications et des correspondances relatives à ce dossier.

- solidaire du groupement conjoint  
 non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale .....  
.....  
Adresse .....  
.....  
Courriel <sup>1</sup> .....  
Numéro de téléphone .....  
Numéro de SIRET .....  
Code APE .....  
Numéro de TVA intracommunautaire .....

S'engage, au nom des membres du groupement <sup>2</sup>, sur la base de l'offre du groupement,  
à exécuter 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 4 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

### 3 - Dispositions générales

#### 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :  
FOURNITURE ET INSTALLATION D'ECRANS NUMERIQUES INTERACTIFS POUR LES ECOLES ELEMENTAIRES  
DE LA COMMUNE

#### 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

#### 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

### 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

pour la solution de base :

Montant HT	:	.....57858,00	Euros
TVA (taux de ....20%)	:	.....11571,60	Euros
Montant TTC	:	.....69429,60	Euros
Soit en toutes lettres	:	: Soixante neuf mille quatre cent vingt neuf euros et soixante cents	

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

pour les prestations supplémentaires éventuelles

Code	Libelle	Description
PSE 1	Extension de la garantie	Extension de la garantie initiale (3 ans) de 2 années supplémentaires

(voir devis joint)

## 5 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution que propose le candidat est de : 8 Jours .....

Le délai d'exécution ne devra toutefois pas dépasser 3 semaines.

Le délai d'exécution débutera à compter de la date fixée dans le CCAP.

## 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

- Ouvert au nom de : Compagnie Générale d'affacturage  
pour les prestations suivantes : Intégralité  
Domiciliation : SG PARIS ETOILE ENTR (03175), 33AV de Wagram, 75017 Paris  
Code banque : 30003 Code guichet : 03175 N° de compte : 00001160088 Clé RIB : 47  
IBAN : FR76 3000 3031 7500 0011 6008 847  
BIC : SOGEFRPP

- Ouvert au nom de :  
pour les prestations suivantes : .....  
Domiciliation : .....  
Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_\_\_  
IBAN : \_\_\_\_\_  
BIC : \_\_\_\_\_

En cas de groupement, le paiement est effectué sur <sup>1</sup> :

- 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.

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

## 7 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

Code principal	Description	Code suppl. 1	Code suppl. 2	Code suppl. 3
30231320-6	Moniteurs à écran tactile			

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

## 8 - Signature

### ENGAGEMENT DU CANDIDAT

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 des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

A Nîmes .....

Le 01/06/2021.....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement <sup>1</sup>

**ORDISYS INFORMATIQUE**

145, Rue Michel Debré - 30900 NÎMES

Tél. 04 66 84 02 24 Fax 04 66 84 01 36

SIRET 379 637 861 00039

### ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

Prestation(s) supplémentaire(s) éventuelle(s) retenue(s)

Retenue	Code	Libelle	Montant HT	Montant TTC
<input checked="" type="checkbox"/>	PSE 1	Extension de la garantie	3.230,00 €	3.876,00 €

(1) Mention facultative dans le cas d'un dépôt signé électroniquement

Le montant global de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :

Montant HT : ..... 61 088,00 ..... Euros  
TVA (taux de .....%) : ..... 12 217,60 ..... Euros  
Montant TTC : ..... 73 305,60 ..... Euros  
Soit en toutes lettres : ..... dix-sept mille trois cent cinquante euros et dix-sept centimes .....

La présente offre est acceptée

A ..... SAINT - NITRE - LES - REMPARTS .....  
Le ..... 22/06/2021 .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la délibération en date du

21/07/2020  
Le Maire,

Vincent GOYET



*[Handwritten signature]*

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

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

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

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

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) :  
.....  
.....

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 .....  
Le .....

Signature <sup>1</sup>

(1) Date et signature originales

# ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
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 :				
Dénomination sociale : SIRET : ..... Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
<b>Totaux</b>				

Accusé de réception en préfecture  
 043-211300983-20210622-DEC2021-48-CC  
 Date de télétransmission : 23/06/2021  
 Date de réception préfecture : 23/06/2021