Ville de Marseille - Mairie de Marseille

DGASP - DOF - RMPF (30313)

Acte d'engagement

FOURNITURE D’EMBALLAGES A USAGE UNIQUE ET PRESTATIONS DE COLLECTE, TRANSPORT ET ELIMINATION DES DECHETS DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX (DASRI) DU FUNERARIUM MUNICIPAL DE LA VILLE DE MARSEILLE

LOT N° 2 COLLECTE, TRANSPORT ET ELIMINATION DES DECHETS DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX

Numéro de la consultation 2020\_40302\_0004

Procédure de passation Procédure adaptée

Date de notification

[Article 1 - INFORMATIONS ADMINISTRATIVES (RENSEIGNE PAR LA COLLECTIVITE) 3](#_Toc38615762)

[1.1 Accord-cadre 3](#_Toc38615763)

[1.2 Pouvoir adjudicateur 3](#_Toc38615764)

[1.3 Informations comptables et financières 3](#_Toc38615765)

[Article 2 - CONTRACTANTS 3](#_Toc38615766)

[2.1 Identification 3](#_Toc38615767)

[2.2 Compte à créditer 6](#_Toc38615768)

[Article 3 - OBJET 7](#_Toc38615769)

[Article 4 - MONTANT ET PRIX DE L’ACCORD-CADRE 7](#_Toc38615770)

[4.1 Forme du prix 7](#_Toc38615771)

[4.2 Montant 7](#_Toc38615772)

[4.3 Sous traitance 7](#_Toc38615773)

[Article 5 - AVANCE 8](#_Toc38615774)

[Article 6 - DUREE 8](#_Toc38615775)

[Article 7 - DELAI DE VALIDITE DES OFFRES 9](#_Toc38615776)

[Article 8 - ENGAGEMENT ET SIGNATURE DU CANDIDAT 9](#_Toc38615777)

[Article 9 - SIGNATURE DU POUVOIR ADJUDICATEUR 9](#_Toc38615778)

[Article 10 - EXEMPLAIRE UNIQUE - NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCE 9](#_Toc38615779)

# INFORMATIONS ADMINISTRATIVES (RENSEIGNE PAR LA COLLECTIVITE)

## Accord-cadre

Numéro de l’accord-cadre :

Consultation passée en procédure adaptée en application des dispositions de l’article 1° de l’article R.2123-1 du code de la commande publique.

Accord-cadre monoattributaire au sens des articles R. 2162-2 et suivants du code de la commande publique conclu avec un opérateur économique.

L'accord-cadre fixe toutes les stipulations contractuelles, il sera exécuté au fur et à mesure de l'émission de bons de commande dans les conditions fixées aux articles R. 2162-13 et R. 2162-14 du code de la commande publique.

Les modalités d’émission des bons de commande figurent au CCAP.

Nature des prestations : Fournitures

## Pouvoir adjudicateur

Représentant du pouvoir adjudicateur :

M. le Maire ou son représentant.

## Informations comptables et financières

Comptable public assignataire des paiements :

Monsieur l'Administrateur Finances Publiques de la Ville de Marseille

Trésorerie de Marseille Municipale

33 A rue Montgrand

13251 MARSEILLE CEDEX 20

# CONTRACTANTS

## Identification

EN CAS DE CANDIDATURE INDIVIDUELLE

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom et qualité du signataire : |  |
| Adresse professionnelle : |  |
| Téléphone : |  |
| Télécopie : |  |
| Courriel : |  |
| \* agissant pour mon compte \* agissant pour le compte de la société (indiquer SA, SARL, ...) |  |
| Raison sociale : |  |
| Domicilié à : |  |
| Téléphone : |  |
| Télécopie : |  |
| Courriel : |  |
| Dont le siège social est à : |  |
| Téléphone : |  |
| Télécopie : |  |
| N° Siret : |  |
| Code APE : |  |

N° TVA intracommunautaire : ...........................................

(pour les candidats européens sans établissement en France)

EN CAS DE CANDIDATURE SOUS FORME DE GROUPEMENT D'ENTREPRISES

**- 1er co-contractant :  MANDATAIRE**

Nom, prénom et qualité du signataire : ..........................

Adresse professionnelle : .............................................

Code Postal : ............. Ville : ............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Courriel : ....................................

N° SIRET : ....................... Code APE : ...................

N° TVA intracommunautaire : .....................................

 (pour les candidats européens sans établissement en France)

\* agissant pour mon compte

\* agissant pour le compte de la société (indiquer SA, SARL, ...)

agissant en tant que mandataire :

\* du groupement conjoint

pour lequel il est solidaire des cotraitants membres du groupement conjoint

\* du groupement solidaire

(Rayez ci-dessus les mentions inutiles)

Raison sociale : .........................

Domicilié à : ..............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Dont le siège social est à : ...........................................

Tél : .....................

Fax : ....................

Courriel : ....................................

**- 2ème co-contractant :**

Nom, prénom et qualité du signataire : ..........

Adresse professionnelle : .............................................

Code Postal : ............. Ville : ............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Courriel : ....................................

N° SIRET : ....................... Code APE : ...................

N° TVA intracommunautaire : .....................................

(pour les candidats européens sans établissement en France)

\* agissant pour mon compte

\* agissant pour le compte de la société (indiquer SA, SARL, ...)

(Rayez ci-dessus les mentions inutiles)

Raison sociale : .........................

Domicilié à : ..............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Dont le siège social est à : ...........................................

Tél : .....................

Fax : ....................

Courriel : ....................................

**- 3ème co-contractant :**

Nom, prénom et qualité du signataire : ..........

Adresse professionnelle : .............................................

Code Postal : ............. Ville : ............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Courriel : ....................................

N° SIRET : ....................... Code APE : ...................

N° TVA intracommunautaire : .....................................

(pour les candidats européens sans établissement en France)

\* agissant pour mon compte

\* agissant pour le compte de la société (indiquer SA, SARL, ...)

(Rayez ci-dessus les mentions inutiles)

Raison sociale : .........................

Domicilié à : ..............................

Tél : .....................

Fax : .....................

Dont le siège social est à : ...........................................

Tél : .....................

Fax : ....................

Courriel : ....................................

Forme du groupement imposée après l'attribution : Au choix

## Compte à créditer

Règlement sur un compte unique :

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte renseigné ci-dessous, si le candidat n'est pas un groupement ou s'il est un groupement solidaire sans individualisation des prestations.

Désignation du compte à créditer :

Compte ouvert au nom de :  .............................................................................................

Etablissement (libellé en toutes lettres) : ......................................................................

Adresse : ..........................................................................................................................

Code Banque  .............................................................................................

Code Guichet  .............................................................................................

N° compte  ..................................................................... Clé :.........

IBAN   .............................................................................................

BIC     .............................................................................................

Joindre un relevé bancaire, BIC (bank indentification code) ou IBAN (international bank accompt number).

Règlements sur des comptes séparés :

Si les co-traitants sont en groupement conjoint avec individualisation des prestations, les montants dus sont portés au crédit des comptes désignés en annexe (reproduire l'annexe autant que de compte à créditer) selon la répartition des paiements indiquée par le groupement, jointe au présent acte d'engagement. Joindre les relevés bancaires de chaque co-traitant.

Si les co-traitants sont en groupement solidaire avec individualisation des prestations, les montants dus sont portés au crédit des comptes désignés en annexe (reproduire l'annexe autant que de compte à créditer) selon la répartition des paiements indiquée par le groupement, jointe au présent acte d'engagement. Joindre les relevés bancaires de chaque co-traitant.

Obligation du titulaire d'informer le Représentant du Pouvoir Adjudicateur de tout changement de sa situation :

Conformément à l'article 3.4.2 du CCAG applicable, le titulaire s'engage à informer par écrit, dans les meilleurs délais, le Représentant du Pouvoir Adjudicateur de tout changement de sa situation administrative, juridique et financière et, plus généralement, de toutes modifications importantes de fonctionnement de l'entreprise pouvant influer sur le déroulement du marché.

A ce titre, il notifie toute modification survenant au cours de l'exécution du marché et se rapportant notamment :

- à son statut (cession, fusion, changement de forme juridique, de raison sociale, de dénomination, de siège social, ...),

- à un changement d'adresse,

- à un changement de domiciliation bancaire,

- à la mise en oeuvre à son encontre d'une procédure de redressement judiciaire, de liquidation judiciaire ou de toute autre mesure d'interdiction de concourir.

Le titulaire est tenu de communiquer au Représentant du Pouvoir Adjudicateur tous les justificatifs nécessaires attestant de ce changement de situation (extrait K bis, publications légales, copie de procès-verbaux d'assemblées générales, jugements, nouveau RIB, nouveaux pouvoirs du Représentant du titulaire,..) afin de permettre au Pouvoir Adjudicateur de prendre toutes dispositions nécessaires pour assurer la continuité du marché.

# OBJET

Prestations de fourniture d’emballages à usage unique et la collecte, transport et élimination des déchets de soins à risques infectieux (DASRI) du Funérarium Municipal de la ville de Marseille.

Lot n° 2 - Collecte, transport et élimination des déchets de soins à risques infectieux

# MONTANT ET PRIX DE L’ACCORD-CADRE

## Forme du prix

L’accord-cadre sera traité à prix unitaires.

Les prix sont révisables selon les modalités définies à l’article 8.2 du CCAP.

Les prix du présent accord-cadre sont réputés établis sur la base des conditions économiques du mois de la date limite de remise des offres.

Ce mois est appelé mois "zéro" (M0), soit le mois de ...................

## Montant

**Montants minimum et maximum :**

L’accord-cadre est passé sans montant minimum annuel et pour un montant maximum annuel € HT de :

Montant maximum annuel 14 000,00 € HT

Les prestations seront réglées par application aux quantités réellement commandées des prix unitaires issus du Bordereau des Prix Unitaires.

L'administration commandera les quantités qu'elle jugera nécessaire.

Le marché pourra faire l'objet d'une cession ou d'un nantissement de créances, conformément aux articles R2191-45 à 63 du Code de la commande publique.

## Sous traitance

(Dans le cas où l'entreprise ne présenterait pas de sous-traitant, maintenir le présent paragraphe sans le compléter et en le barrant.)

Les déclarations de sous-traitance (imprimé DC4 disponible à l'adresse suivante :

http://www.economie.gouv.fr/daj/formulaires )

que j'annexe au présent document indique(nt) la nature et le montant des prestations que j'envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, le nom 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 de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement.

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 relevé bancaire (BIC ou IBAN) du sous-traitant est joint.

Le montant total des prestations que j'envisage de sous-traiter conformément à cette(ces) annexe(s) est de :

En chiffres : .........................................................€ HT

En chiffres : ........................................................ € TTC

En lettres : ........................................................................................................................

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

Déduction faite de l'ensemble des prestations sous-traitées, le montant maximal de la créance que je pourrai présenter en nantissement en tant qu'entrepreneur titulaire du marché est ainsi ramené à :

Montant total du marché € HT : ............................................................

Montant total du marché € TTC : ............................................................

Montant acte(s) de sous-traitance € HT :  ...........

Montant acte(s) de sous-traitance € TTC : ..........

Montant maximal de la créance pouvant être présentée en nantissement € HT :

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

Montant maximal de la créance pouvant être présentée en nantissement € TTC :

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

Les déclarations à remplir par le(les) sous-traitant(s) énumérées ci-dessus sont annexées au présent acte d'engagement.

# AVANCE

Sans objet

# DUREE

L'accord-cadre est passé pour une durée d’un an à compter de sa notification.

L’accord-cadre est reconductible.

Il sera renouvelable 3 fois un an par tacite reconduction sans que sa durée totale ne puisse excéder 4 ans.

En cas de non reconduction, le titulaire sera prévenu par lettre recommandée, 3 mois avant la fin de l’accord-cadre.

Le titulaire ne pourra refuser la reconduction.

**Délais d’exécution**

Un planning des prestations sera établi en coordination entre le pouvoir adjudicateur et le titulaire pour un semestre. Le bon de commande tiendra compte de cette planification.

Les fréquences de la collecte des déchets sont les suivantes :

* 2 fois par semaine (sous forme liquide ou solide) ;

Le ou les jours et heures de collecte seront fixés conjointement dès notification de l’accord-cadre.

Les bons de commande pourront être émis jusqu’au dernier jour de validité de l’accord-cadre.

Leur durée d'exécution ne peut excéder 3 mois au-delà de la date de validité de l’accord cadre.

# DELAI DE VALIDITE DES OFFRES

Le candidat est tenu de maintenir son offre, à compter de la date limite de remise des offres, pendant un délai de 3 mois.

# ENGAGEMENT ET SIGNATURE DU CANDIDAT

Les annexes au présent document sont les suivantes :

Bordereau des prix unitaires

Après avoir pris connaissance des documents constitutifs du dossier de marché, tels que listés au CCAP/CCP en tant que documents contractuels,

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 L2141-1 à 14 du Code de la commande publique

A ......................................., le .......................................

En un seul original

Le candidat ou le mandataire

Signature du candidat, précédée des nom,

prénom et qualité du signataire

(Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente).

# SIGNATURE DU POUVOIR ADJUDICATEUR

La présente offre est acceptée.

A Marseille, le .......................................

Signature

(Représentant du pouvoir adjudicateur habilité à signer)

Pour Le Maire et par délégation

Conseiller Municipal Délégué aux Opérations Funéraires.

# EXEMPLAIRE UNIQUE - NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCE

CADRE POUR LA FORMULE DE NANTISSEMENT OU DE CESSION DE CREANCES

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

Pouvoir adjudicateur : Ville de Marseille - Mairie de Marseille

(voir l'article 1.2)

Direction / Service : DGASP – DOF – 30313

A l'attention de : Madame ou Monsieur le Directeur des Opérations Funéraires

L'adresse sera précisée en début de contrat.

A remplir par l'administration (pouvoir adjudicateur) en original sur une photocopie

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun 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 évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :..........

et devant être exécutée par ....... en qualité de ..........

A Marseille, le ..........

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur :

..........

ANNEXE : COMPTE A CREDITER

Objet de la consultation : ......................................................................................................

Prestations concernées : ......................................................................................................

Désignation de l'entreprise : ................................................................................................

Nom : ......................................................................................................

Raison sociale : ..........................................................................................

Adresse : ..........................................................................................................................

Désignation du compte à créditer :

Compte ouvert au nom de :  .............................................................................................

Etablissement (libellé en toutes lettres) : ......................................................................

Adresse : ..........................................................................................................................

Code Banque  .............................................................................................

Code Guichet  .............................................................................................

N° compte  ........................................................................ Clé :........

IBAN   ...............................................................................................

BIC     ...............................................................................................

Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal, BIC (bank indentification code) ou IBAN (international bank accompt number)