

Accord-cadre de Services

Cadre réservé à l'acheteur

[illegible]

--

NOTIFIÉ LE | | | / | | | / 2 0 | | |

MCH 18 – 02 – Fourniture, installation et maintenance d'un réseau WIFI pour le port de Bandol

Zones à compléter par le candidat :

01

B- Identification du pouvoir adjudicateur

Président de la Société : Monsieur Philippe ROCHETEAU

Téléphone : 04.94.29.42.64
Courriel : marches@portbandol.fr
Adresse internet : <http://www.portbandol.fr>

Signataire du marché :	Le Président de la société
Maître d'œuvre (interne):	Le Président de la société
Ordonnateur :	Le Président de la société
Comptable assignataire des paiements :	Le Président de la société
Personne pour le nantissement :	Le Président de la société
Imputation budgétaire et comptable :	205 - concessions et droits similaires brevets licences marques procédés droits et valeurs similaires 2183 - autres immobilisations corporelles matériel de bureau et informatique 6156 - maintenance 6228 - divers

SEML SOGEBA

C- Contractant(s)

Signataire

Nom :	
Prénom :	
Qualité :	

<input type="checkbox"/>	Signant pour mon propre compte
<input type="checkbox"/>	Signant pour le compte de la société
<input type="checkbox"/>	Signant pour le compte de la personne publique prestataire

et

<input type="checkbox"/>	Agissant en tant que prestataire unique
<input type="checkbox"/>	Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après (en cas de groupement préciser si le mandataire est habilité à signer le marché. Dans l'affirmative joindre les habilitations du mandataire, dans la négative les cotraitants signent le marché).

<input type="checkbox"/> Solidaire	<input type="checkbox"/> Conjoint
------------------------------------	-----------------------------------

NB : L'acheteur n'impose aucune forme au groupement après attribution.

Prestataire individuel ou mandataire du groupement

Raison sociale :	
Adresse :	
Code postal :	
Bureau distributeur :	
Téléphone :	
Fax :	
Courriel :	
Numéro SIRET :	
Numéro au registre du commerce :	
Ou au répertoire des métiers :	
Code NAF/APE :	

SEML SOGEB A

<p>En cas de groupement, cotraitant n°1</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE :</p> <p><input type="checkbox"/> signe le marché ou <input type="checkbox"/> a habilité le mandataire à signer le marché (dans ce cas joindre l'habilitation)</p>	<p>Cotraitant n°3</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE :</p> <p><input type="checkbox"/> signe le marché ou <input type="checkbox"/> a habilité le mandataire à signer le marché (dans ce cas joindre l'habilitation)</p>
<p>Cotraitant n°2</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE :</p> <p><input type="checkbox"/> signe le marché ou <input type="checkbox"/> a habilité le mandataire à signer le marché (dans ce cas joindre l'habilitation)</p>	<p>Cotraitant n°4</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE :</p> <p><input type="checkbox"/> signe le marché ou <input type="checkbox"/> a habilité le mandataire à signer le marché (dans ce cas joindre l'habilitation)</p>

Engagement, après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché, je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément au cahier des charges, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euro**, réalisée sur la base des conditions économiques du Mois précédant le mois de remise des offres (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de 4 mois à compter de la date limite de remise des offres.

SEML SOGEBA

D- Prix

Montant de la part forfaitaire:

(DPGF - hors variante)

Montant hors TVA	€
Taux de TVA (%)	%
Montant TVA incluse	€

Montant de la part à bons de commande :

- Sans minimum
- Maximum annuel : 10 000 € TTC

- *Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :*

Statut	Objet de la prestation	Part (%)	Montant HT
Mandataire			€
Cotraitant 1			€
Cotraitant 2			€
Cotraitant 3			€
Cotraitant 4			€

Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d'exécution

Nature de la prestation	Montant HT
	€

SEML SOGEB A

E- Durée de validité et délai

Point de départ du délai : Notification

Le délai de validité est de 1 An(s) reconductible 3 fois, pour une durée de 1 An(s)

Le délai pour la part forfaitaire est fixé à 30 jours.

Le délai des bons de commande, est fixé par l'acheteur dans le CCAP.

F – Paiement

F1- Désignation du (des) compte(s) à créditer

Zone à compléter par le candidat :

Titulaire	Banque	Pays/Clé IBAN	BBAN ou RIB	BIC

Zone à compléter par le candidat :

A , le

Signature du (des) prestataire(s) :

SEML SOGEBA

G- Décision du pouvoir adjudicateur

La présente offre est acceptée :

☐

Avec sa solution de base

☐

Avec sa variante facultative

A Bandol, le
Le représentant du pouvoir adjudicateur,
Le Président de la SEML SOGEBA,

H- Notification

La notification consiste en l'envoi d'une copie par voie électronique du marché signé au titulaire.
La date de notification est la date de réception de cette copie par le titulaire.

I- Nantissement ou cession de créance

Le montant maximal de la créance que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de
..... € TVA incluse

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.

A Bandol, le
Le représentant du pouvoir adjudicateur,
Le Président de la SEML SOGEBA,

Modifications ultérieures en cas de sous-traitance.

La part des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à :

Date	Montant HT	Signature
	€	
	€	
	€	

SEML SOGEBEBA

ACTE SPECIAL DE SOUS-TRAITANCE

Annexe au marché n°

- Prestations sous-traitées

Nature de la prestation	Montant HT
	€

- Sous-traitant

Raison sociale :	
Adresse :	
Code postal :	
Bureau distributeur :	
Téléphone :	
Télécopie :	
Courriel :	
Numéro SIRET :	
Numéro au registre du commerce :	
Ou au répertoire des métiers :	
Code NAF :	

- Conditions de paiements

Compte à créditer	Titulaire :	IBAN :
Conditions de paiement		

A, le

Signature du titulaire responsable :

Le représentant du pouvoir adjudicateur accepte le sous-traitant et agréé ses conditions de paiement.

A Bandol, le
Le Président de la SEML SOGEBEBA,

SEML SOGEBA