



de Trith-Saint-Léger et Environs

**MARCHE PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE
SERVICES POUR LA GESTION DU SERVICE RESTAURATION
ET FABRICATION SUR PLACE EN LIAISON CHAUDE DE REPAS
POUR
LA RESIDENCE « LES GODENETTES » EHPAD
1 RUE LOUIS LEMOINE 59125 TRITH-SAINT-LÉGER

65 PLACES**

Appel d'offre ouvert n° 2009-13

ACTE D'ENGAGEMENT

Sommaire

Article 1 : Procédure et forme de mise en concurrence	3
Article 2 : Identification de l'acheteur	3
Article 3 : Délai de paiement	3
Article 4 : Engagement du candidat.....	3
Article 5 : Décision de l'acheteur public	5

Article 1 : Procédure et forme de mise en concurrence

Marché Public

Appel d'offres ouvert (article 57 à 59 du code des Marchés Publics)

Article 2 : Identification de l'acheteur

SIVOM de TRITH ST LEGER ET ENVIRONS

Rue Pierre Brossolette

59300 AULNOY LEZ VALENCIENNES

Tél : 03-27-23-78-00 Fax : 03-27-23-78-99

Nom Prénom, qualité du signataire du marché :

Monsieur Norbert JESSUS, Président du SIVOM de Trith-Saint-Léger & Environs

Nom Prénom, personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 109 du code des marchés publics :

Monsieur RODOT Denis, Superviseur du C.I.G

Rue Pierre Brossolette 59300 AULNOY LEZ VALS

☎ 03-27-23-78-00 Fax : 03-27-23-78-99 Email : drodot.superviseur@cigtstl.com

Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire :

Monsieur le Percepteur de TRITH ST LEGER- Rue Jean Jaurès - 59125 TRITH ST LEGER

☎ 03-27-34-34-33

Imputation budgétaire : budget EHPAD « Les Godenettes » du SIVOM de Trith-Saint-Léger & Environs

Article 3 : Délai de paiement

Le délai maximum de paiement, sur lequel l'acheteur s'engage, est de 35 JOURS maximum (à partir de janvier 2010) et 30 jours maximum (à partir du 1^{er} juillet 2010) à compter de la date de réception des factures.

Article 4 : Engagement du candidat

4.1 Nom, prénom et qualité du signataire :

Nom, prénom : _____ Qualité du signataire : _____

Adresse professionnelle et coordonnées : _____

Cocher la case correspondant à votre situation

Agissant pour mon propre compte

Agissant pour le compte de la société _____

Numéro SIRET ou SIRENE	
Code d'activité économique (APE)	
Numéro d'inscription au Registre du Commerce et des Sociétés	

4.2 Engagement du candidat

Après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché,

Je m'engage, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions imposées par le cahier des clauses particulières, à exécuter les prestations qui me concernent dans les conditions définies.

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de réception des offres.

4.3 Compte à créditer – joindre un relevé d'identité bancaire ou postal

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte suivant :

Ouvert au nom de	
Banque	
Guichet	
N° du compte	
Clé RIB	
Domicilié chez (nom et adresse de l'établissement)	

4.4 Délai d'exécution

Le délai d'exécution (gestion du service de restauration) commencera à courir dès réception par le candidat de la notification d'attribution du présent marché.

4.5 Durée de validité des offres

90 jours

5 Bordereau des prix :

BORDEREAU DES PRIX

COUT ALIMENTAIRE

COUT ALIMENTAIRE	Prix unitaire HT	TVA	Prix unitaire TTC
Petit déjeuner			
Repas du MIDI « normal » résident			
Repas du MIDI « régime » résident			
Repas du MIDI « texture modifié » résident			
Repas du MIDI personnel			
Repas du MIDI invité			
collation			
Repas du SOIR « normal » résident			
Repas du SOIR « régime » résident			
Repas du SOIR « texture modifié » résident			
Repas du SOIR personnel			
Repas du SOIR invité			

COUT FRAIS FIXES

FRAIS FIXES ANNUELLES (détail)	Montant annuel HT	TVA	Montant annuel TTC

DOTATION BOISSON (vin /bière)

Important pour le calcul de cette dotation : en moyenne 30 % des résidents en EHPAD consomment du vin ou de la bière lors du repas du midi ou/et du soir

DOTATION BOISSONS ANNUELLE	Montant annuel HT	TVA	Montant annuel TTC

A _____ Le _____

Engagement du Candidat

Porter la mention manuscrite « lu et approuvé »

Nom Prénom et Signature

Article 6 : Décision de l'acheteur public

La présente offre est acceptée :

A _____ Le _____

Acceptation de l'offre par le pouvoir adjudicateur

Est acceptée la présente offre pour valoir A.E.

Nom Prénom et Signature