|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE SERVICE**

|  |
| --- |
| **Assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) pour de la programmation**  **Lot 02 : AMO pour la restructuration des bâtiments BTE, Tripode et UNDR sur le site de Pellegrin** |

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRAT N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

**Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux**

12 Rue Dubernat

33404 Talence CEDEX

**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 5

5 - Durée et Délais d'exécution 5

6 - Paiement 6

7 - Avance 6

8 - Nomenclature(s) 6

9 - Signature 7

ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 9

ANNEXE N° 2 : DÉLAIS D’EXÉCUTION DES PRESTATIONS 10

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur le Directeur Général

Ordonnateur : Monsieur le Directeur Général

Comptable assignataire des paiements : Monsieur Pascal BARDIN, Représentant de la trésorerie générale

# 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 qui fait référence au CCAG - Prestations Intellectuelles et conformément à leurs clauses et stipulations et de la charte des achats du CHU de Bordeaux à laquelle il adhère ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le signataire (Candidat individuel), |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

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

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

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

Adresse .................................................................................................

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

Courriel 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | engage la société ..................................... sur la base de son offre ; |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

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

Adresse .................................................................................................

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

Courriel 2 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

désigné mandataire :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | du groupement solidaire |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | solidaire du groupement conjoint |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | non solidaire du groupement conjoint |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

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

Adresse .................................................................................................

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

Courriel 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

S'engage, au nom des membres du groupement 2, 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 120 jours 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 la mission d’assistance à maîtrise d'ouvrage pour la programmation de la restructuration des bâtiments BTE, Tripode et UNDR sur le site de Pellegrin (lot 02 de la consultation).

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation mise en œuvre est l’appel d’offre ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2 et R. 2124-2 du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Marché à tranches en application de l’article R2113-4 du code de la commande publique.

# 4 - Prix

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par tranche | | | | |
| Tranche(s) | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres (TTC) |
| Tranche Ferme : Préprogramme et faisabilité |  |  |  |  |
| TO001 : Programmation détaillée BTE |  |  |  |  |
| TO002 : Programme détaillé Tripode / UNDR |  |  |  |  |
| TO003: Assistance à la sélection des candidatures de maitrise d’œuvre pour la restructuration et extension du BTE (loi MOP) |  |  |  |  |
| TO004 : Assistance à l’analyse des offres de maitrise d’œuvre pour la restructuration et extension du BTE (loi MOP) |  |  |  |  |
| TO005 : Assistance à la sélection des candidatures du marché global pour la restructuration et extension du BTE |  |  |  |  |
| TO006 : Assistance à l’analyse des offres du marché global pour la restructuration et extension du BTE |  |  |  |  |
| TO007 : Assistance à la passation du marché ou des marchés de maîtrise d’œuvre pour l’opération Tripode/UNDR |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

# 5 - Durée et Délais d'exécution

Les délais d'exécution sont définis dans l’annexe 2 du présent acte d’engagement.

# 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 :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- 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 1 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

# 8 - 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 |
| 71241000-9 | Études de faisabilité, service de conseil, analyse |  |  |  |
| 71356200-0 | Services d'assistance technique |  |  |  |
| 73420000-2 | Étude de préfaisabilité et démonstration technique |  |  |  |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU SOUMISSIONNAIRE**

J'affirme sous peine de résiliation du marché à mes torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens 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.

Cet acte d'engagement correspond :

•      à l’ensemble du marché ;

A .............................................

Le .............................................

Signature du soumissionnaire

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

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | : |  | ................................................................ | Euros |
| TVA (taux de ..........%) | : |  | ................................................................ | Euros |
| Montant TTC | : |  | ................................................................ | Euros |
| Soit en toutes lettres | : |  | .................................................................................. | |

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

La présente offre est acceptée

A .............................................

Le .............................................

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

**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 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** 1

# 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 : |  |  |  |  |
|  | Totaux |  |  |  |

# ANNEXE N° 2 : DÉLAIS D’EXÉCUTION DES PRESTATIONS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRANCHES** | **ELEMENTS DE MISSION** | **NOMBRE DE JOURS CALENDAIRES** NECESSAIRES A LA REALISATION DE LA PRESTATION[[1]](#footnote-1) | **NOMBRE DE JOURS CALENDAIRES** NECESSAIRES A LA REPRISE D’UN LIVRABLE (le cas échéant)[[2]](#footnote-2) |
| TRANCHE FERME : Préprogramme et faisabilité | Approfondissement des axes retenus au Schéma Directeur Immobilier (article 6.1 du CCTP) |  |  |
| Traduction des scénarios organisationnels retenus (article 6.2 du CCTP) |  |  |
| Déclinaison chiffrée des scénarios retenus (article 6.3 du CCTP) |  |  |
| Etude de faisabilité (article 6.4 du CCTP) |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 001 : Programme détaillée BTE (article 6.5 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 002 : Programme détaillée Tripode/UNDR (article 6.6 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 003 : Assistance à la sélection des candidatures de maitrise d’œuvre pour la restructuration et extension du BTE (article 6.7 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 004 : Assistance à l’analyse des offres de maitrise d’œuvre pour les restructuration du BTE (article 6.8 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 005 : Assistance à la sélection des candidatures du marché global pour la restructuration du BTE (article 6.9 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 006 : Assistance à l’analyse des offres du marché global pour la restructuration du BTE (article 6.10 du CCTP) | |  |  |
| TRANCHE OPTIONNELLE 007 : Assistance à la passation du marché ou des marchés de maitrise d’œuvre pour l’opération Tripode/BTE/UNDR (article 6.11 du CCTP) | |  |  |

1. Les délais proposés correspondent aux nombres de jours calendaires nécessaires pour réaliser l’élément de mission, de son premier jour de lancement jusqu’à la remise du livrable final à la maitrise d’ouvrage. Ces délais totaux **ne prennent pas** en compte les délais de validation de la maitrise d’ouvrage et les délais de reprise des livrables mentionnés à l’article 5.2 du CCAP, **mais prennent en compte les impératifs mentionnés à l’article 5.1**. [↑](#footnote-ref-1)
2. Les délais proposés correspondent aux nombres de jours calendaires nécessaires pour reprendre, par le titulaire, les livrables de l’élément de mission concerné suite à remarque(s) de la maitrise d’ouvrage. [↑](#footnote-ref-2)