

**Pouvoir adjudicateur :**

**Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Var (CPAM)**

**TSA 41126**

**83082 TOULON CEDEX**

**Autorité représentant le pouvoir adjudicateur :**

**Jean-François CIVET, Directeur de la CPAM du Var**

**Acte d’Engagement**

**(AE)**

**Objet du marché :**

|  |
| --- |
| **Marché n° MAP24TVXAMENAG09**  **TRAVAUX AMENAGEMENT DES LOCAUX DU FUTUR SIEGE DE LA CPAM DU VAR (LOUBIERE)**  LOT 2 : PLOMBERIE |

**PARTIES SURLIGNEES JAUNE A RENSEIGNER PAR LES CANDIDATS**

IDENTIFICATION DU POUVOIR ADJUDICATEUR

**Représentant du Pouvoir adjudicateur :**

**Monsieur Jean-François CIVET**

**Directeur de la Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Var** et signataire de l’marché

Comptable assignataire : **Madame** **Sophie GUALBERT**

**Directrice comptable et financière de la caisse Primaire d’Assurance Maladie du Var**

Les cessions de créance doivent être notifiées ou les nantissements signifiés à l’organisme désigné ci-dessus

ARTICLE 1. ENGAGEMENT DU CANDIDAT

**ARTICLE 1 - CONTRACTANT (LE TITULAIRE EST UNE PERSONNE PHYSIQUE)**

Je soussigné, contractant unique engageant ainsi ma personne, désigné dans le marché sous le nom de « TITULAIRE »

M………………………………………………………………………………………………………………. agissant en mon nom personnel,

domicilié à ………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse électronique nécessaire aux notifications par échanges dématérialisés faites par le pouvoir adjudicateur conformément à l'article 3.2 du CCAP :

……………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

Après avoir pris connaissance du présent marché et de ses annexes ainsi que des éléments qui y sont cités, et apprécié sous ma seule responsabilité la nature et la difficultés des prestations à effectuer,

- M'ENGAGE, sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies,

- AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que je suis titulaire d'une police d'assurance garantissant l'ensemble des responsabilités que j'encours :

Compagnie :

N° Police :

- CONFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que les sous-traitants proposés à l'article 5 ci-après répondent aux conditions ci-dessus et qu'ils sont également titulaires de polices d'assurances garantissant les responsabilités qu'ils encourent.

**1er sous-traitant** **2ème sous-traitant**

Compagnie : ……………………….... ……………………………

N° police : ……………………….... ……………………………

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l'attribution du marché a lieu dans un délai de 120 (cent-vingt) à compter de la date limite de remise des offres, ou, en cas de mise en œuvre de la négociation, à compter de la date limite de réception des offres finales.

**ARTICLE 1 - CONTRACTANT (LE TITULAIRE EST UNE PERSONNE MORALE)**

Je soussigné, contractant unique engageant ainsi ma personne, désignée dans le marché sous le nom de "titulaire"

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

agissant au nom et pour le compte de la société dénommée

ayant son siège social à

Adresse électronique nécessaire aux notifications par échanges dématérialisés faites par le pouvoir adjudicateur conformément à l'article 3.2 du CCAP :

……………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

Après avoir pris connaissance du présent marché et de ses annexes ainsi que des éléments qui y sont cités, et apprécié sous ma seule responsabilité la nature et la difficultés des prestations à effectuer,

- M'ENGAGE, sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies,

- AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que je suis titulaire d'une police d'assurance garantissant l'ensemble des responsabilités que j'encours :

Compagnie :

N° Police :

- CONFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que les sous-traitants proposés à l'article 5 ci-après répondent aux conditions ci-dessus et qu'ils sont également titulaires de polices d'assurances garantissant les responsabilités qu'ils encourent.

**1er sous-traitant** **2ème sous-traitant**

Compagnie : ……………………….... ……………………………

N° police : ……………………….... ……………………………

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l'attribution de l’marché a lieu dans un délai de 120 (cent-vingt) à compter de la date limite de remise des offres, ou, en cas de mise en œuvre de la négociation, à compter de la date limite de réception des offres finales.

**ARTICLE 1 – CONTRACTANT (LE TITULAIRE EST UN GROUPEMENT DE PERSONNES)**

NOUS soussignés,

* cotraitants conjoints,
* cotraitants solidaires,

engageant ainsi les personnes physiques ou morales ci-après, désignées dans le marché sous le nom "le titulaire"

* ***1er cocontractant***
  + ***(cas d'une personne morale)***

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

agissant au nom et pour le compte de la société dénommée

ayant son siège social à

Forme de la société..................................................................... Capital

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

* + ***(cas d'une personne physique)***

M………………………………………………………………………………………………………………. agissant en mon nom personnel,

domicilié à …………………………………………………………………………………………………………………

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..
* Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

**r** La société (Cas de la personne morale) ……………………………représentée par M…..…………

ou Monsieur (Cas de la personne physique) ……………………..…….., dûment mandaté à cet effet, est le **mandataire du groupement conjoint, solidaire de chacun des membres du groupement** pour ses obligations contractuelles à l’égard de la maîtrise d’ouvrage,

Adresse électronique nécessaire aux notifications par échanges dématérialisés faites par le pouvoir adjudicateur conformément à l'article 3.2 du CCAP :

……………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

* ***2e cocontractant***
  + ***(cas d'une personne morale)***

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

agissant au nom et pour le compte de la société dénommée

ayant son siège social à

Forme de la société..................................................................... Capital

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

* + ***(cas d'une personne physique)***

M………………………………………………………………………………………………………………. agissant en mon nom personnel,

domicilié à ………………………………………………………………………………………………………….

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..
* Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………
* ***3e cocontractant***
  + ***(cas d'une personne morale)***

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

agissant au nom et pour le compte de la société dénommée

ayant son siège social à

Forme de la société..................................................................... Capital

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

* + ***(cas d'une personne physique)***

M………………………………………………………………………………………………………………. agissant en mon nom personnel,

domicilié à ………………………………………………………………………………………………………….

- Immatriculée à l’INSEE :

* Numéro SIRET :………………………………………….
* Code la nomenclature d’activité française (NAF) :………………………………………………..

- Numéro d’identification au registre du commerce : ………………………………………………

Après avoir pris connaissance du présent marché et de ses annexes ainsi que des éléments qui y sont cités, et apprécié sous ma seule responsabilité la nature et la difficultés des prestations à effectuer,

- M'ENGAGE, sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies,

- AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que je suis titulaire d'une police d'assurance garantissant l'ensemble des responsabilités que j'encours :

Compagnie :

N° Police :

- CONFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que les sous-traitants proposés à l'article 5 ci-après répondent aux conditions ci-dessus et qu'ils sont également titulaires de polices d'assurances garantissant les responsabilités qu'ils encourent.

**1er cocontractant** **2ème cocontractant** **3ème cocontractant**

Compagnie : ……………………….... …………………………… …………………………….

N° police : ……………………….... …………………………… ……………………………

- CONFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du marché, que les sous-traitants proposés à l'article 4 ci-après répondent aux conditions ci-dessus et qu'ils sont également titulaires de polices d'assurances garantissant les responsabilités qu'ils encourent.

**1er sous-traitant** **2ème sous-traitant**

Compagnie : ……………………….... ……………………………

N° police : ……………………….... ……………………………

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l'attribution du marché a lieu dans un délai de 120 (cent-vingt) à compter de la date limite de remise des offres ou, en cas de mise en œuvre de la négociation, à compter de la date limite de réception des offres finales.

ARTICLE 2. OBJET DU MARCHE ET DE L’ACTE d’ENGAGEMENT

* 1. Objet du marché

Le présent marché a pour objet la réalisation de travaux d’aménagement dans les locaux du futur siège de la CPAM du Var (La Loubière).

La description des ouvrages et leurs spécifications techniques sont définies dans les Cahiers des Clauses Techniques Particulières (CCTP) propres à chaque lot et leurs annexes.

* 1. Décomposition en lots/ tranches

Conformément à l’article L.2113-10 du Code de la Commande publique, l’opération est divisée en deux (2) lots mono attributaires, comme suit :

Lot 1 : Menuiseries intérieures

Lot 2 : Plomberie.

Chaque lot constitue un marché distinct.

Le marché n’est pas décomposé en tranches.

* 1. Objet de l’acte d’engagement

Le présent AE concerne uniquement le Lot n°2 : PLOMBERIE

ARTICLE 3. Durée DU marché – DELAI D’EXECUTION

* 1. Durée du marché

Le présent marché prendra effet à compter de sa date de notification au titulaire.

Le présent marché est conclu pour une durée allant de sa date de notification jusqu’à la fin de la garantie de parfait achèvement des travaux.

* 1. Modalités de reconduction du marché

Le marché ne sera pas reconduit.

* 1. Délai d’exécution

La durée d’exécution du marché ne comporte pas de période préparatoire de chantier.

L’exécution du marché débute à compter de la date fixée par ordre de service de démarrer les travaux.

Le délai global prévisionnel d’exécution des travaux est de 3 mois et 27 jours à compter de la date fixée par ordre de service. L’objectif est que l’ensemble travaux soit achevés au 16 juin 2025 au plus tard.

Le délai d’exécution des travaux est celui imparti pour la réalisation des travaux incombant au titulaire, y compris le repliement des installations de chantier et la remise en état des locaux et des lieux.

ARTICLE 4. prix

* 1. Forme du prix

Les prix du marché sont forfaitaires.

* 1. Contenu des prix

Les prestations faisant l’objet du marché seront réglées par application du prix global et forfaitaire figurant dans la décomposition du prix global et forfaitaire (DPGF) du lot 2.

* 1. Variation du prix

Le marché est conclu à prix ferme, dans les conditions prévues à l’article 10.4 du CCAP.

* 1. Montant de l’offre

Les prestations sont rémunérées par application d’un prix global et forfaitaire, conformément à la DPGF :

Part globale et forfaitaire :

Montant HT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Taux de TVA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%

Montant TTC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Montant TTC (en toutes lettres) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**En cas de groupement conjoint,** le prix et les prestations sont répartis entre les cotraitants de la façon suivante :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prestations** | **Désignations des cotraitants** | **Montant HT** | **Montant TTC** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Total** |  |  |

Cette répartition permet le règlement séparé de chacun des cotraitants :

Le montant est réputé inclure tous frais du titulaire et la rémunération éventuelle du mandataire en cas de groupement d’entreprises.

**ARTICLE 5. SOUS-TRAITANCE**

- Le titulaire :

**n’envisage pas de sous-traiter l’exécution de certaines prestations.**

**envisage de sous-traiter l'exécution de certaines prestations.**

Dans le cas de sous-traitance, le tableau ci-après indique la nature et le montant des prestations que le titulaire, mandataire ou cotraitant envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement et les noms de ces sous-traitants ; le montant des prestations sous-traitées indiqué dans le tableau constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra céder ou présenter en nantissement.

Le titulaire annexe au présent acte d'engagement les actes spéciaux de chacun des sous-traitants.

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 acceptée par la notification du contrat et qui prendra effet à la date de notification.

🞎 ***Cas d’une entreprise unique :***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nature de la prestation** | **Sous-traitant devant exécuter la prestation** | **Montant de la prestation HT** | **Montant de la prestation TTC** |
|  |  |  |  |
|  | **TOTAL =** |  |  |

🞎 ***Cas d’un groupement :***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nature de la prestation | Sous-traitant devant | Montant de la prestation | Montant de la prestation |
| et cotraitant concerné | exécuter la prestation | HT | TTC |
| Mandataire  :  2ème cotraitant : | ………………………………………  …………………………………… | …………………………………………  ………………………………………… | …………………………………………  ………………………………………… |

ARTICLE 6. DELAI DE PAIEMENT - CLAUSE DE SURETE ET DE FINANCEMENTET

* 1. Délai de paiement

Le délai de paiement des acomptes, des règlements partiels définitifs éventuels et du solde est de 30 jours à compter de la réception de la demande de paiement par le maître d’ouvrage.

Le taux des intérêts moratoires est fixé à l’article 13.5 du CCAP.

Le pouvoir adjudicateur est chargé des vérifications et contrôles définis au CCAP concernant les paiements.

* 1. Retenue de garantie

Une retenue de garantie est efectuée dans les conditons définies à l’article 12.1 du CCAP.

Son taux est :

☐ 5 % pour les entreprises de taille intermédiaires et les grandes entreprises

☐ 3 % si l’entreprise est une petite ou moyenne entreprise

* 1. Avance

Le maître d’ouvrage accorde une avance au titulaire.

Il est prévu le versement d’une avance en application de l’Option A (article A.10.1 du CCAG-T) :

Le taux de l’avance est fixé à 30%

Le montant de l’avance ne peut être affecté par la mise en œuvre d’une clause de variation de prix.

Bénéficiaires de l’avance : voir l’article 13.1.2 du CCAP

Modalités de règlement de l’avance : définies à l’article 13.1.3 du CCAP

Modalités de résorption de l’avance : définies à l’article du 13.1.4 du CCAP

Le titulaire unique ou le mandataire solidaire du groupement conjoint

………………  accepte de percevoir l'avance

refuse de percevoir l'avance

2ème cotraitant, l’entreprise  accepte de percevoir l'avance

refuse de percevoir l'avance

3ème cotraitant, l’entreprise  accepte de percevoir l'avance

refuse de percevoir l'avance

ARTICLE 7. REGLEMENT DES COMPTES AU TITULAIRE

7.1.Transmission des demandes de paiement

En application de l’article L2192-1 du code de la commande publique, la facturation électronique est obligatoire pour l’ensemble des entreprises, les transmissions de demandes de paiement se feront obligatoirement sous format dématérialisésur le portail [https://chorus-pro.gouv.fr](https://chorus-pro.gouv.fr/)

Pour cela, les éléments suivants sont nécessaires :

- le numéro, l’intitulé, la date du marché et du lot concerné

- les nom et adresse du titulaire ainsi que le numéro de son compte bancaire ou postal

- la désignation des prestations réalisées

- la quantité réalisée

- le prix unitaire ou forfaitaire H.T de base.

- le taux et le montant de la T.V.A.

- le montant total T.T.C. des prestations réalisées

- la date et la période sur laquelle porte la facturation

Pour chaque facture, il sera annexe l’ordre de service correspondant.

Le pouvoir adjudicateur accepte ou, refuse la facture. En cas de refus par le pouvoir adjudicateur, le titulaire la complète éventuellement, en faisant apparaître les pénalités imposées ou, toute mention erronée ou absente.

Le comptable assignataire est désigné à l'Acte d'Engagement. Le règlement est effectué par virement bancaire, sur le compte décrit à l'Acte d'Engagement, ouvert par le titulaire.

La facturation des frais doit être totalement dissociée du versement de dommages et intérêts, pénalités ou tout autre produit.

7.2 Délais de paiement

Le délai de paiement des acomptes est de : 30 jours, à compter de la réception de la demande de paiement par l’acheteur.

7.3 Mode de règlement

***FAIRE UN CHOIX***

* ***Cas d’un titulaire unique***

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du marché par virement établi à l'ordre du titulaire **(joindre le RIB)**

|  |
| --- |
| **DESIGNATION DU TITULAIRE** |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |

***OU***

* ***Cas d’un groupement conjoint avec mandataire solidaire – FAIRE UN CHOIX***

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre de l’marché selon la répartition définie ci-dessous par

* ***avec répartition des paiements***: virement établi à l'ordre des membres du groupement conjoint (**joindre les RIB**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESIGNATION DU COTRAITANT** | **PRESTATIONS CONCERNEES** | **PRIX TTC** |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |

* ***sans répartition de paiement***: virement sur un compte ouvert au nom du mandataire solidaire **(joindre un RIB)**
* ***sans répartition de paiement***: virement sur un compte ouvert au nom des membres du groupement **(joindre un RIB)**

|  |
| --- |
| **DESIGNATION DU MANDATAIRE** |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |

***OU***

* ***Cas d’un groupement solidaire – FAIRE UN CHOIX***

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre de l’marché selon la répartition définie ci-dessous par

* ***avec répartition des paiements***: virement établi à l'ordre des membres du groupement solidaire (**joindre les RIB**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESIGNATION DU COTRAITANT** | **PRESTATIONS CONCERNEES** /  Préciser les tranches le cas échéant | **PRIX TTC** |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |  |  |

* ***sans répartition de paiement***: virement sur un compte ouvert au nom du mandataire solidaire **(joindre un RIB)**
* ***sans répartition de paiement***: virement sur un compte ouvert au nom des membres du groupement **(joindre un RIB)**

|  |
| --- |
| **DESIGNATION DU MANDATAIRE** |
| Nom de l'entreprise  Raison sociale  Adresse  Référence compte bancaire |

ARTICLE 8. PIECES A PRODUIRE PAR LE COCONTRACTANT

En cas d’attribution du marché, le candidat unique ou chaque cotraitant s’engage à produire, à la conclusion du contrat, les pièces mentionnées aux articles R. 2143-7 à R. 2143-10 du code de la commande publique. Le candidat unique ou chaque cotraitant s’engage également à produire, tous les 6 mois et jusqu’à la fin de l’exécution du marché :

- Une attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions de sécurité sociale ;

- un des éléments de preuve de l’immatriculation de l’entreprise au registre du commerce et des sociétés ou au répertoire des métiers.

- les pièces mentionnées aux articles D. 8222-5 ou D. 8222-7 et 8 et D. 8254-2 à 5 du Code du travail.

Les attestations d’assurances sont à produire dans les conditions indiquées à l’article 7.3 du CCAP.

Les documents établis par des organismes étrangers sont rédigés en langue française ou accompagnés d'une traduction en français.

Le candidat est informé de ce que la non production de ces pièces emportera rejet de son offre et son élimination ou résiliation du contrat.

Fait en un seul original

À …………………………………………………………. Le ……………………………………….

Mention(s) manuscrite(s)

“Lu et approuvé”

**Signature(s) du titulaire, mandataire (ou des) prestataire(s)**

**La signature de l’acte d’engagement vaut acceptation, sans modification, de l’ensemble des pièces contractuelles du marché.**

Les déclarations similaires des éventuels sous-traitants énumérés à l’article 1 ci-dessus sont annexées (annexe 2) au présent acte d’engagement.

ARTICLE 9. APPROBATION DU MARCHE (RESERVE A LA CPAM DU VAR)

**La présente offre est acceptée.**

Les sous-traitants proposés à l’article 5 ci-dessus sont acceptés comme ayant droit au paiement direct dans les conditions indiquées à l’acte spécial.

**La présente offre est acceptée selon les modalités financières prévues à la DPGF.**

A Toulon, le ………………..

**Le représentant du pouvoir adjudicateur,**

**LE Directeur de la**

**C.P.A.M. du Var,**

**Jean-François CIVET**

**Liste des annexes :**

* Annexe 1 : Annexes de confidentialité
* Annexe 2 : Déclaration de sous-traitance (formulaire DC4)