

|  |
| --- |
| **PIECE N°1 - ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE MAÎTRISE D’ŒUVRE**

|  |
| --- |
| **REALISATION D’UN AMPHITHEATRE ET D’UNE SALLE DE CONVIVIALITE POUR LE CENTRE INGENIERIE ET SANTE** |

Cadre réservé à l'acheteur

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

**Ecole Nationale Supérieure des Mines de Saint-Etienne**

158 cours Fauriel

42 100 SAINT-ETIENNE

***Marché public passé selon une procedure adaptée en application des articles L.2123-1 et R.2123-1 du Code de la commande publique***

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 3](#_Toc185235638)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc185235639)

[3 - Dispositions générales 4](#_Toc185235640)

[3.1 – Objet du marché 4](#_Toc185235641)

[3.2 - Mode de passation 4](#_Toc185235642)

[3.3 - Forme de contrat 4](#_Toc185235643)

[4 – Prix 4](#_Toc185235644)

[5 - Durée et Délais d'exécution 5](#_Toc185235645)

[6 - Paiement 5](#_Toc185235646)

[7 - Avance 6](#_Toc185235647)

[8 - Nomenclature 6](#_Toc185235648)

[9 - Signature 6](#_Toc185235649)

[ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 10](#_Toc185235650)

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Ecole Nationale Supérieure des Mines de Saint-Etienne

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur le Directeur de l’Ecole Nationale Supérieure des Mines de Saint-Etienne

Ordonnateur : Monsieur le Directeur de l’Ecole Nationale Supérieure des Mines de Saint-Etienne

Comptable assignataire des paiements : Madame l’Agent Comptable de l’Ecole des Mines, 158 Cours Fauriel– CS 62362- 42023 Saint-Etienne CEDEX 2

# 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 - Maîtrise d’œuvre et conformément à leurs clauses et stipulations,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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 ................................................................................

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

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 |

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

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

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

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

Courriel ................................................................................

Numéro de téléphone .................

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

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

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

S'engage, au nom des membres du groupement, 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.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 – Objet du marché

Le présent Acte d'Engagement concerne le marché de maîtrise d’œuvre pour la réalisation d’un amphithéâtre et d’une salle de convivialité pour le Centre Ingénierie et Santé.

Le programme de l’opération détaille les prestations attendues dans le cadre de ce marché.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation utilisée est la procédure adaptée. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R.2123-1 du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 – Prix

**4.1. Mission de base**

Les prestations du maître d’œuvre seront réglées par un prix global et forfaitaire (forfait de rémunération).

La part de l'enveloppe prévisionnelle du maître de l'ouvrage affectée aux travaux est fixée à 600 000,00 € H.T.

Le taux de rémunération provisoire (t) est fixé à : ...................... %

Le forfait de rémunération est provisoire jusqu’à la phase APD. Il correspond au produit du taux de rémunération (t) par le montant de l'enveloppe financière affectée aux travaux par le maître de l'ouvrage.

Il est fixé à :

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

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

Le forfait de rémunération provisoire devient définitif lorsque le coût des travaux est arrêté en phase APD. Dans les conditions prévues par le CCAP la rémunération devient Forfaitaire et est fixée par un avenant conclu entre les parties.

Le titulaire s'engage à ne percevoir aucune autre rémunération d'un tiers au titre de la réalisation de l'opération objet du présent contrat ou de ses Avenants.

**4.2. Prestations supplémentaires éventuelles (PSE 1)**

*Le chiffrage de cette PSE 1 est obligatoire.*

La PSE 1 relative à la mission OPC est chiffrée à …………… Euros H.T. soit …………. Euros T.T.C.

Le pouvoir adjudicateur accepte la PSE :

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

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

# 5 - Durée et Délais d'exécution

Le délai global du marché est de 30 mois, à compter de la date de notification du marché (hors période de parfait achèvement).

Les délais d’exécution des missions du présent marché de maîtrise d’œuvre sont fixés par l’article 10 du C.C.A.P.

L'exécution des éléments de missions objet de ce marché débute à compter de la date fixée par ordre de service.

# 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libérera 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 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| **Code principal** | **Description** |
| 79311100-8 | Services de conception d'études |
| 71240000-2 | Service d’architecture, d’ingénierie et de planification |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

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 L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

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

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

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

**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, habilité par la délibération en date du ....................

NANTISSEMENT OU CESSION DE CRÉANCES

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

**ANNEXE N° 1 : MISSIONS ET RÉPARTITIONS DES HONORAIRES**

Forfait de rémunération : ............................. Euros H.T.

Taux de rémunération : ............ %

Part de l'enveloppe financière prévisionnelle affectée aux travaux : 600 000,00 Euros H.T.

Les pourcentages de chaque élément de mission sont les suivants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Éléments de mission** | **Total sur honoraire %** | **Total global HT** | **Répartition par cotraitant** | | | | | | **Part de** | **Part de** | **Part de** | **Part de** | **Part de** | | **DIAG** |  |  |  |  |  |  |  | | **APS** |  |  |  |  |  |  |  | | **APD** |  |  |  |  |  |  |  | | **PC** |  |  |  |  |  |  |  | | **PRO** |  |  |  |  |  |  |  | | **ACT** |  |  |  |  |  |  |  | | **VISA** |  |  |  |  |  |  |  | | **DET** |  |  |  |  |  |  |  | | **AOR** |  |  |  |  |  |  |  | | **OPC (PSE)** |  |  |  |  |  |  |  | | **TOTAL** | 100,00% |  |  |  |  |  |  | |

***Signatures et cachets***

# ANNEXE N° 2 : 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** |  |  |  |