

ACTE D'ENGAGEMENT

[illegible]

MONTANT (euros HT-TTC)	
---	--

NOTIFIÉ LE | | / | | / 2 0 | |

Affaire n° : 2025003PAT

Création de mezzanines dans la halle SOPHIE, campus de Beaulieu à Rennes

**Procédure adaptée en application du code de la commande publique
(ordonnance 2018-1074 du 26 novembre 2018 et décret 2018-1075 du 3 décembre 2018)
Articles L.2123-1 et R.2123-1, R.2123-4, R-2123-5**

Adresse internet : <https://www.marches-publics.gouv.fr>

Signataire du marché :	Président de l'Université de Rennes – Monsieur David ALIS
Maître d'œuvre :	Direction de l'Immobilier et de la Logistique
Personne habilitée à signer :	PRESIDENT DE L'UNIVERSITE DE RENNES
Ordonnateur :	PRESIDENT DE L'UNIVERSITE DE RENNES
Comptable assignataire des paiements :	AGENT COMPTABLE DE L'UNIVERSITE DE RENNES
Imputation budgétaire :	457CP7-22CP0011Z1

C- Contractant(s)

Signataire

Nom :
Prénom :
Qualité :

- ☐ Signant pour mon propre compte
☐ Signant pour le compte de la société
☐ Signant pour le compte de la personne publique prestataire

et

- ☐ Agissant en tant que prestataire unique
☐ Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après
☐ Solidaire ☐ Conjoint

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 :

En cas de groupement, cotraitant n°1

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°2

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°3

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°4

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Engagement, après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché listés dans le CCAP **2025003PAT** en date du 28/01/2025,

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, 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 euros**.

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **120 jours** à compter de la date limite de remise des offres.

D- Prix

La prestation fait l'objet de **trois (3)** lots, traités par marchés séparés et définis comme suit :

- LOT 1 : GROS ŒUVRE – CHARPENTE
- LOT 2 : CVC – PLOMBERIE
- LOT 3 : ELECTRICITE

Le présent acte d'engagement (1), concerne le lot n°..... dans sa solution de base.

Les variantes alternatives à l'initiative des candidats sont autorisées et sont renseignées en annexe.

Les variantes de prestations supplémentaires à l'initiative des candidats sont autorisées et sont renseignées en D2.

Les modalités de variation des prix sont fixées au CCAP.

(1) Remplir un acte d'engagement par lot

- **SOLUTION DE BASE**

D1. - Montant global de la solution de base Tranche ferme TF (en chiffres) :

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

Montant global TTC de la solution de base (en lettres)

.....
.....

- **VARIANTES DE PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES F A L'INITIATIVE DES CANDIDATS**

D2 – Montant global de la Variante de Prestations supplémentaire n° à l'initiative des candidats

Lot N° -

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

Montant global TTC de la Variante de Prestations Supplémentaires (en lettres)

.....
.....

D3 – Décomposition du montant de la solution de base

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

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

D4- Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d'exécution

Nature de la prestation	Montant TTC
.....
.....	
.....	

E- Durée du marché

A compter : ☐ De la notification du marché ☒ De l'ordre de service de démarrage

Lot	Objet	Délai d'exécution
Tous	Création de mezzanines dans la halle SOPHIE, campus de Beaulieu à Rennes	Art 6.1 du CCAP

F- Paiement

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

Titulaire	Etablissement	Agence	Compte	Banque	Guichet	RIB
.....
.....
.....
.....
.....

F2- Avance

☐ Sans objet ☐ Accepte l'avance ☐ Refuse l'avance

A, le

Signature du (des) prestataire(s) :

G- Décision du pouvoir adjudicateur

La présente offre présentée pour le lot n°.... est acceptée :

- ☐ Avec sa solution de base
- ☐ Avec sa solution de base + la variante supplémentaire
- ☐ Avec la variante alternative
- ☐ Avec la variante alternative + la variante supplémentaire

A UNIVERSITE DE RENNES, le
Le représentant du pouvoir adjudicateur,
Monsieur David ALIS,

Président de l'Université de Rennes

H- Notification

Reçu l'avis de réception postal de la notification du marché, ou l'accusé de réception électronique.

Signé le par le titulaire, ou coller l'avis de réception postal / accusé de réception électronique.

I- Nantissement ou cession de créance

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

..... euros 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 , le

Le représentant du pouvoir adjudicateur,
Monsieur David ALIS,

Président de l'Université de Rennes

Annexe n°.... à l'acte d'engagement en cas de Variantes alternatives

La présente offre concerne la variante n°.... dont l'objet est :
.....

1- Montant global de la variante (en chiffres)

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

Montant global TTC de la solution de base (en lettres)

.....
.....

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

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

3- Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d'exécution

Nature de la prestation	Montant TTC
.....
.....
.....

A, le

Signature du (des) prestataire(s) :

Annexe n°.... à l'acte d'engagement en cas de sous-traitance

▪ **Marché**

Lot :

Titulaire :

▪ **Prestations sous-traitées**

Nature de la prestation	Montant HT
.....

▪ **Sous-traitant**

Raison sociale :

Adresse :

.....

.....

.....

Code postal :

Bureau distributeur :

Téléphone :

Fax :

Courriel :

Numéro SIRET :

Numéro au registre du commerce :

Ou au répertoire des métiers :

Code NAF :

▪ **Compte à créditer**

Titulaire	Etablissement	Agence	Compte	Banque	Guichet	RIB
.....

▪ **Avance**

☐ Sans objet

☐ Accepte l'avance

☐ Refuse l'avance

▪ **Conditions de paiement**

Variation des prix :

Mois 0 :