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

**MARCHÉ PUBLIC DE TRAVAUX**

|  |
| --- |
| **Travaux de reconstruction de l'unité TRELAT**  **Lot n° ......................................** |

Cadre réservé à l'acheteur

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

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

**Centre Hospitalier de Cadillac**

89 rue Cazeaux Cazalet

33410 Cadillac sur Garonne

**SOMMAIRE**

[1 - Préambule : Liste des lots 3](#_Toc183701596)

[2 - Identification de l'acheteur 4](#_Toc183701597)

[3 - Identification du co-contractant 4](#_Toc183701598)

[4 - Dispositions générales 6](#_Toc183701599)

[4.1 - Objet 6](#_Toc183701600)

[4.2 - Mode de passation 6](#_Toc183701601)

[4.3 - Forme de contrat 6](#_Toc183701602)

[5 - Prix 6](#_Toc183701603)

[6 - Durée et Délais d'exécution 8](#_Toc183701604)

[7 - Paiement 8](#_Toc183701605)

[8 - Avance 9](#_Toc183701606)

[9 - Nomenclature(s) 9](#_Toc183701607)

[10 - Signature 10](#_Toc183701608)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 15](#_Toc183701609)

# 1 - Préambule : Liste des lots

|  |  |
| --- | --- |
| Lot(s) | Désignation |
| 01 | Désamiantage/Démolition/Gros Oeuvre |
| 02 | Charpente Bois/Couverture |
| 03 | Etanchéité |
| 04 | Façades avec enduit |
| 05 | Menuiseries extérieures |
| 06 | Serrurerie/Charpente métallique |
| 07 | Plâtrerie/Faux plafonds |
| 08 | Menuiseries intérieures/Agencement/Signalétique |
| 09 | Revêtements de sols souples |
| 10 | Peintures/Revêtements muraux |
| 11 | Ascenseurs |
| 12 | Electricité CFO-CFA/SSI |
| 13 | CVC/PLOMBERIE |
| 14 | VRD et Espaces Verts |
| 15 | Mobiliers secondaires |

# 2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux au profit du Centre hospitalier de Cadillac

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 : Trésorerie Générale de Cadillac

**Maître d'œuvre : TLR ARCHITECTURE &ASSOCIES**

(Sous réserve de changement ultérieur par décision du maître de l'ouvrage)

# 3 - 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 n° CAD.CH.2024.003 qui fait référence au CCAG - Travaux 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 / Mme |  |
| 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 / Mme |  |
| 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 |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

S'engage, au nom des membres du groupement 1, 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 6 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 4 - Dispositions générales

## 4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

Reconstruction de l'unité de soins TRELAT de 30 lits

Le projet a pour but de reconstruire l’unité de soins TRELAT, elle sera composée de deux zones de chambres de 20 lits et 10 lits avec salles de vie, une zone logistique, une zone administrative de l’unité et une zone de soins. A l’étage, des locaux administratifs du pôle de soins seront installés sur une aile et dans l’autre aile un studio famille, un studio PMR, une salle de psychomotricité, un bureau psychologue et des archives.

La structure sera étendue sur une surface de plancher d’environ 2480m²

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 15 lots.

## 4.2 - Mode de passation

Mode de passation pour l’ensemble des lots à l’exception des lots 05, 06 et 08 :

La procédure de passation utilisée est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

Mode de passation pour les lots 05, 06 et 08 :

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles

L. 2123-1 et R. 2123-1 2° du Code de la commande publique.

## 4.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 5 - Prix

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

**pour la solution de base :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Lot(s) | Désignation | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
| 01 | Désamiantage/Démolition/G | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 02 | Charpente Bois/Couverture | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 03 | Etanchéité | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 04 | Façades avec enduit | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 05 | Menuiseries extérieures | ............... | ............... | ............... | .......................................... |
| 06 | Serrurerie/Charpente métallique | ............... | ............... | ............... | .......................................... |
| 07 | Plâtrerie/Faux plafonds | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 08 | Menuiseries intérieures/Agencement/Signalétique | ............... | ............... | ............... | .......................................... |
| 09 | Revêtements de sols souples | ............... | ............... | ............... | .......................................... |
| 10 | Peintures/Revêtements mur | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 11 | Ascenseurs | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 12 | Electricité CFO-CFA/SSI | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 13 | CVC/PLOMBERIE | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 14 | VRD et Espaces Verts | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 15 | Mobiliers secondaires | ................ | ................ | ................ | .......................................... |

**pour les prestations supplémentaires éventuelles**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lot(s) | Code | Libelle | Montant HT | Montant TTC | |
| 01 | PSE 01-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Maçonnerie/enduits/sciage et démolition des recharges | | | | | |
| 01 | PSE 01-2 | Isolation des soubassements | 0,00 € |  | |
| **Description**: Isolation des soubassements en périphérie du bâtiment | | | | | |
| 04 | PSE 04-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: ITE + enduit sur les voiles des loggias | | | | | |
| 05 | PSE 05-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: porte vitrée | | | | | |
| 05 | PSE 05-2 | Volets roulants | 0,00 € |  | |
| **Description**: Volets roulant **pour PV01 et MEN 04 et 07** | | | | | |
| 06 | PSE 06-1 | Fermeture de la terrasse R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description:** **Barreaudage toute hauteur de la terrasse R+1 avec portillons pivotants** | | | | | |
| 07 | PSE 07-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 08 | PSE 08-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 08 | PSE 08-2 | **Protection murale PVC sur voiles béton** | 0,00 € |  | |
| **Description**: **Protection murale PVC sur les voiles béton des circulations** | | | | | |
| 08 | PSE 08-3 | Contrôle d’accès **par badge** | 0,00 € |  | |
| **Description**: **Contrôle d’accès par badge dans le pôle logistique et le pôle soins** | | | | | |
| 09 | PSE 09-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 10 | PSE 10-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 12 | PSE 12-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 12 | PSE 12-02 | Contrôle d'accès pôle soins | 0,00 € |  | |
| **Description**: Contrôle d'accès par badge dans le pôle logistique et le pôle soins | | | | | |
| 13 | PSE 13-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | |
| Lot(s) | Code | Libelle | Montant HT | Montant TTC | |
| 15 | PSE 15-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | | | | | |
| 15 | PSE 15-2 | Circulations | 0,00 € |  | |
| **Description**: Aménagement des circulations RDC et R+1 | | | | | |
| 15 | PSE 15-3 | Fauteuils acoustiques | 0,00 € |  | |
| **Description**: Fauteuils acoustiques | | | | |

# 6 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est défini(e) au CCAP.

# 7 - 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 :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| 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.

# 8 - 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.

# 9 - Nomenclature(s)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 45215100-8 | Travaux de construction de bâtiments liés à la santé |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lot(s) | Code principal | Description |
| 01 | 45111100-9 | Travaux de démolition |
| 01 | 45262660-5 | Travaux de désamiantage |
| 01 | 45223220-4 | Travaux de gros œuvre |
| 02 | 45261000-4 | Travaux de charpente et de couverture et travaux connexes |
| 03 | 45261420-4 | Travaux d'étanchéification |
| 04 | 45443000-4 | Travaux de façade |
| 05 | 45421000-4 | Travaux de menuiserie |
| 06 | 45223110-0 | Installation de structure en métal |
| 06 | 44316500-3 | Serrurerie |
| 07 | 45410000-4 | Travaux de plâtrerie |
| 07 | 45421146-9 | Mise en place de plafonds suspendus |
| 08 | 45421150-0 | Travaux d’installation de menuiseries non métalliques |
| 08 | 45421000-4 | Travaux de menuiserie |
| 09 | 45432111-5 | Travaux de pose de revêtements de sols souples |
| 09 | 45432110-8 | Travaux de pose de sols |
| 10 | 45442100-0 | Travaux de peinture |
| 11 | 45313100-5 | Travaux d'installation d'ascenseurs |
| 12 | 45310000-3 | Travaux d'équipement électrique |
| 12 | 45312100-8 | Travaux d'installation de systèmes avertisseurs d'incendie |
| 13 | 45330000-9 | Travaux de plomberie |
| 13 | 45331000-6 | Travaux d'installation de matériel de chauffage, de ventilation et de climatisation |
| 14 | 45112710-5 | Travaux d'aménagement paysager d'espaces verts |
| 14 | 45111291-4 | Travaux d'aménagement du terrain |
| 15 | 39100000-3 | Mobilier |

# 10 - 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 ;

•      au lot n°……. ou aux lots n°……………....................................................... du marché ;

*(Indiquer le numéro du ou des lots tel qu’il figure dans l’avis d'appel à la concurrence)*

Fait

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

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

Signature du soumissionnaire

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Offre  retenue | Lot(s) | Désignation | Montant  HT | Montant  TVA | Montant  TTC |
|  | 01 | Désamiantage/Démolition/G | ................ | ................ | ................ |
|  | 02 | Charpente Bois/Couverture | ................ | ................ | ................ |
|  | 03 | Etanchéité | ................ | ................ | ................ |
|  | 04 | Façades avec enduit | ................ | ................ | ................ |
|  | 05 | Menuiseries extérieures | ................ | ................ | ................ |
|  | 06 | Serrurerie/Charpente métallique | ................ | ................ | ................ |
|  | 07 | Plâtrerie/Faux plafonds | ................ | ................ | ................ |
|  | 08 | Menuiseries intérieures/Agencement/Signalétique | ................ | ................ | ................ |
|  | 09 | Revêtements de sols souples | ................ | ................ | ................ |
|  | 10 | Peintures/Revêtements mur | ................ | ................ | ................ |
|  | 11 | Ascenseurs | ................ | ................ | ................ |
|  | 12 | Electricité CFO-CFA/SSI | ................ | ................ | ................ |
|  | 13 | CVC/PLOMBERIE | ................ | ................ | ................ |
|  | 14 | VRD et Espaces Verts | ................ | ................ | ................ |
|  | 15 | Mobiliers secondaires | ................ | ................ | ................ |

Prestation(s) supplémentaire(s) éventuelle(s) retenue(s)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lot(s) | Retenue | Code | Libelle | Montant HT | Montant TTC |
| 01 |  | PSE 01-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
|  |  | PSE 01-2 | Isolation des soubassements | ................... | ................... |
| 04 |  | PSE 04-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
| 05 |  | PSE 05-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 |  |  |
|  |  | PSE 05-2 | Volets roulant |  |  |
| 06 |  | PSE 06-1 | Fermeture de la terrasse R+1 |  |  |
| 07 |  | PSE 07-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
| 08 |  | PSE 08-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 |  |  |
|  |  | PSE 08-2 | **Protection murale PVC sur voiles béton** |  |  |
|  |  | PSE 08-3 | Contrôle d’accès **par badge** |  |  |
| 09 |  | PSE 09-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 |  |  |
| 10 |  | PSE 10-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
| 12 |  | PSE 12-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
|  |  | PSE 12-02 | Contrôle d'accès pôle soins | ................... | ................... |
| 13 |  | PSE 13-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
| 15 |  | PSE 15-1 | Aménagement de l'unité 3 lits au R+1 | ................... | ................... |
|  |  | PSE 15-2 | Circulations | ................... | ................... |
|  |  | PSE 15-3 | Fauteuils acoustiques | ................... | ................... |

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 |  |  |  |