



ACTE D'ENGAGEMENT

MARCHÉ PUBLIC DE TRAVAUX

CREATION D'EAS

Cadre réservé à l'acheteur

CONTRAT N °

NOTIFIE LE

..... / /

CCI DE REGION DES ILES DE GUADELOUPE

Hôtel Consulaire

Rue Félix Eboué

97159 POINTE A PITRE CEDEX

Tél : 0590937600

L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT

| | | |
|---|----------------------------------|---------------------------|
|  | Objet | CREATION D'EAS |
|  | Mode de passation | Procédure adaptée ouverte |
|  | Type de contrat | Marché public |
|  | Prix | Prix global forfaitaire |
|  | Variantes | Sans |
|  | PSE | Sans |
|  | Avance | Avec |
|  | Clause sociale | Sans |
|  | Clauses environnementales | Avec |

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| 1 - Préambule : Liste des lots | 4 |
| 2 - Identification de l'acheteur..... | 5 |
| 3 - Identification du co-contractant..... | 5 |
| 4 - Dispositions générales | 7 |
| 4.1 - Objet..... | 7 |
| 4.2 - Mode de passation | 7 |
| 4.3 - Forme de contrat | 7 |
| 5 - Prix | 7 |
| 6 - Durée et Délais d'exécution | 7 |
| 7 - Paiement | 7 |
| 8 - Avance | 8 |
| 9 - Nomenclature(s)..... | 8 |
| 10 - Signature..... | 9 |
| ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS.... | 11 |

1 - Préambule : Liste des lots

| Lot(s) | Désignation |
|--------|----------------------|
| 01 | MENUISERIES |
| 02 | CLOISONS FX PLAFONDS |
| 03 | PEINTURE |
| 04 | FLUIDES |

2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : CCI DES ILES DE GUADELOUPE

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :
Monsieur le Président de la CCI des Iles de Guadeloupe

Ordonnateur : Monsieur le Président de la CCI des Iles de Guadeloupe

Comptable assignataire des paiements : Monsieur le Trésorier de la CCI des Iles de Guadeloupe

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 qui fait référence au CCAG - Travaux et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

(1) Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

4 - Dispositions générales

4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :
CREATION D'EAS

MISE EN CONFORMITE DE SECURITE : CREATION D'ESPACES D'ATTENTE SECURISES

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 4 lots.

4.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° 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 | MENUISERIES | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 02 | CLOISONS FX PLAFONDS | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 03 | PEINTURE | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 04 | FLUIDES | ..... | ..... | ..... | ..... |

6 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est défini(e) au CCAP et ne peut en aucun cas être modifié(e).

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 | |

(1) Date et signature originales

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

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

| Code principal | Description |
|----------------|----------------------------|
| 45454000-4 | Travaux de restructuration |

| Lot(s) | Code principal | Description |
|--------|----------------|----------------------------|
| 01 | 45454000-4 | Travaux de restructuration |
| 02 | 45454000-4 | Travaux de restructuration |
| 03 | 45454000-4 | Travaux de restructuration |
| 04 | 45454000-4 | Travaux de restructuration |

(1) Date et signature originales

10 - 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 ¹

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 |
| <input type="checkbox"/> | 01 | MENUISERIES | ..... | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | 02 | CLOISONS FX PLAFONDS | ..... | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | 03 | PEINTURE | ..... | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | 04 | FLUIDES | ..... | ..... | ..... |

La présente offre est acceptée

A
Le

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la décision en date du

(1) Date et signature originales

NANTISSEMENT OU CESSIION 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

(1) Date et signature originales

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 | | | |