|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | | | |
| **ACTE D’ENGAGEMENT**  **Marché n°2025\_5500** | ATTRI1 |

***Le candidat doit impérativement transmettre une adresse-mail valide pendant toute la durée du marché.***

***Celle-ci permettra aux HCL la notification de document et/ou la transmission d’informations. Le candidat indique dans son acte d’engagement cette adresse mail et s’engage en cas de modification de celle-ci à avertir le Pouvoir Adjudicateur dans les plus brefs délais.***

**Adresse mail contractuelle du titulaire : …@….**

|  |
| --- |
| A - Objet de l’acte d’engagement |

## A1 -Objet du marché

**MISSION POUR L’ETUDE DE DECONNEXION**

**DU RESEAU D’EAUX PLUVIALES SUR**

**4 SITES HOSPITALIERS DES HOSPICES CIVILS DE LYON**

**Centre Hospitalier Lyon Sud – Hôpital de la Croix Rousse**

**Groupement Hospitalier Est – Hôpital Edouard Herriot**

**OPERATION 91\_0605**

**CONSULTATION N° T25\_5500**

## A2 - Cet acte d'engagement correspond

À l’ensemble du Marché n° 2025\_5500

À l’offre de base

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire.** |

## B1 - Identification du titulaire ou Identification et nature du groupement titulaire :

1. Identification du titulaire

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché stipulées à l’article n° 02 – « Pièces constitutives » du CCAP et conformément à leurs clauses,

Le signataire

S’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

***Nom commercial et la dénomination sociale du candidat,***

***Représenté par***

***Adresse Postale de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement),***

***Adresse électronique,***

***Numéros de téléphone***

***Numéro SIRET***

Engage la société ……………………… sur la base de son offre ;

***Nom commercial et la dénomination sociale du candidat,***

***Adresse Postale de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement),***

***Adresse électronique :***

***Numéros de téléphone***

***Numéro SIRET***

1. Identification et nature du groupement

L’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement.

Pour l’exécution du marché ou de l’accord-cadre, **le groupement d’opérateurs économiques** est :

Conjoint OU  solidaire

**Contractant N° 1  Mandataire :**

***RAISON SOCIALE***

***Représenté par :***

***Adresse :***

***Tel. :***

***Courriel :***

***SIRET :***

**Contractant N° 2 :**

***RAISON SOCIALE***

***Représenté par :***

***Adresse :***

***Tel. :***

***Courriel :***

***SIRET :***

**Contractant N° 3 :**

***RAISON SOCIALE***

***Représenté par :***

***Adresse :***

***Tel. :***

***Courriel :***

***SIRET :***

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(*[*article R. 2142-23*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730641&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2342-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728949&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*:

***RAISON SOCIALE***

***Représenté par :***

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est solidaire pour l’exécution du marché, de chacun des membres du groupement dans ses obligations contractuelles vis-à-vis du maitre de l’ouvrage.

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

Pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;[[1]](#footnote-1)

Pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ou de l’accord-cadre ;[[2]](#footnote-2)

Ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

Donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

Donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché ou de l’accord-cadre ;

Donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

## B2 – Engagement du titulaire ou du groupement titulaire :

Le titulaire ou l’ensemble des membres du groupement s’engagent à exécuter les prestations demandées aux prix indiqués ci –dessous :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase** | **Description** | **Groupement Hospitalier Est** | **Groupement Hospitalier Nord** | **Groupement Hospitalier Centre** | **Groupement Hospitalier Sud** | **Totaux** |
| **Phase 1 :** | **Diagnostic du site et ses contraintes** |  |  |  |  |  |
| **Phase 2 :** | **Proposition des solutions pour la gestion à la parcelle des eaux pluviales** |  |  |  |  |  |
| **Total HT** | |  |  |  |  |  |

Montant total HT arrêté en toutes lettres :………………………………..

Les prix sont réputés établis sur la base des conditions économiques du mois M0 : **AVRIL 2025**

## B4 – Exécution du marché

La personne physique chargée du marché est : **....................................................**

Son suppléant est : **.......................................................**

## B3 –En cas de groupement conjoint, répartition des prestations entre Cotraitants

Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la **répartition des prestations** que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **Du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT**  **De la prestation** |
| *Contractant N°1 :* |  |  |
| *Contractant N°2 :* |  |  |
| *Contractant N°3 :* |  |  |

## B4 – Part des prestations non sous traitées :

 Le titulaire souhaite ne pas confier l’exécution d’une partie des prestations à des sous-traitants ayant droit au paiement direct :

Cette partie non sous-traitée est au maximum de : ........................................................................... € (TTC).

## B5 - Compte (s) à créditer :

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché, par virement, en faisant porter le montant au crédit :

***Contractant N°1 : Mandataire ou titulaire***

***♦ Du compte ouvert au nom de :***

***♦ BANQUE:***

***♦ AGENCE :***

***♦ ADRESSE:***

***♦ N° DE COMPTE:***

***Contractant N°2 :***

***♦ Du compte ouvert au nom de :***

***♦ BANQUE:***

***♦ AGENCE :***

***♦ ADRESSE:***

***♦ N° DE COMPTE:***

## B6 - Avance :

Je renonce au bénéfice de l'avance[[3]](#footnote-3) :  NON  OUI

## B7 – Durée du marché

Sans objet .

## B8 - Délais

Le point de départ de ces délais et la date de fin sont fixés comme suit:

* Début du délai : Date prescrite par l’ordre de service de démarrage de la phase
* Fin du délai : Date d’effet de la décision de d’admission du pouvoir adjudicateur

|  |  |
| --- | --- |
| **phases :** | **durée en semaines :** |
| Diagnostic du site et ses contraintes pour chaque site | 3 mois |
| Proposition des solutions pour la gestion à la parcelle des eaux pluviales pour chaque site | 3 mois |

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché ou de l’accord-cadre par le candidat ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.** |

## C1 – Signature du marché ou de l’accord-cadre par le candidat individuel :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire [[4]](#footnote-4)** | **Date de signature** | **Signature électronique** |
|  |  |  |

## C2 – Signature du marché ou de l’accord-cadre en cas de groupement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **Du signataire [[5]](#footnote-5)** | **Date de signature** | **Signature électronique** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**D - Désignation de l’acheteur**

◼Désignation de l’acheteur

**HOSPICES CIVILS DE LYON**

**ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT VAL RHONE CENTRE**

◼Nom, prénom, qualité du signataire du marché ou de l’accord-cadre :

**Monsieur le Directeur Général des Hospices Civils de Lyon**

3 quai des Célestins

BP 2251 - 69229 LYON CEDEX 02

(N° SIRET 266 900 273 00019 - Code A.P.E. 851A)

**◼** Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

*(Indiquer l’identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie)*

**Monsieur le Directeur des Achats des Hospices Civils de Lyon**

45 rue Villon CS 48283 - 69373 LYON CEDEX 08

**◼** Désignation, adresse, numéro de téléphone des comptables assignataires :

**Monsieur le Receveur des Finances, Comptable des HCL**

**Trésorerie hospitalière de la Métropole de Lyon**

**3 Quai des Célestins**

**69237 LYON CEDEX 02**

*Téléphone : 04 72 40 70 69* - *Télécopie : 04 72 40 73 95*

**◼** Imputation budgétaire : Classe 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **Du signataire (\*)** | **Date de signature** | **Signature électronique** |
| **Monsieur le Directeur Général**  **Des Hospices Civils de Lyon**  **Par délégation,** | **Cf. Signature électronique** |  |

1. *Joindre les pouvoirs en annexe du présent document* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Joindre les pouvoirs en annexe du présent document* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Cocher la case correspondante* [↑](#footnote-ref-3)
4. Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente. [↑](#footnote-ref-4)
5. Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente. [↑](#footnote-ref-5)