

Le Havre, le 22 décembre 2021

**La Cellule des Marchés Publics du GHT de  
l'Estuaire de la Seine**

**A l'attention de**

**QUALICONSULT SECURITÉ**

58 Rue du Général Chanzy


76600 – LE HAVRE

Fax : 02.35.25.21.63

Mail : lehavre.qcs@qualiconsult.fr

**Jean-Pierre BABONNEAU**  
Directeur des Achats GHT

**Pascal VITTECOQ**  
Responsable du département  
Travaux, Prestations  
techniques et Energie du  
GHT

**Cellule des Marchés  
Publics**  
 02.32.73.35.19  
cellule.marchespublics@ch-  
havre.fr

**Affaire suivie par :**  
Éric LOISEL  
Ingénieur  
 02.32.73.38.78  
eric.loisel@ch-havre.fr

Nos réf. : CB

**TELECOPIE AVEC AR**

---

**LETTRE DE NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE**

---

**Consultation n° 21DTP015 du 1<sup>er</sup> juin 2021**

**Objet du marché : Prestation intellectuelle de Contrôle technique, SPS et SSI pour le  
Projet de relocalisation des services MPR et SSR sur le site de l'Hôpital Jacques  
Monod**

**Lot concerné : Lot n°2 – Coordination SPS**

**Numéro de marché : 213021**

---

Madame, Monsieur,

Je vous remercie d'avoir répondu à la procédure adaptée citée en objet pour le Groupe Hospitalier du Havre.

6 offres ont été transmises dont la vôtre.

Le comité technique s'est réuni le 22 novembre 2021 afin d'examiner les offres selon les critères énoncés au cahier des charges.

Après décision du pouvoir adjudicateur du Groupement Hospitalier de Territoire, votre offre a été classée au 1<sup>er</sup> rang. Je vous informe que celle-ci a été retenue.

Je vous adresse, en pièce jointe, l'acte d'engagement et le bordereau de prix pour notification du marché pour le du Groupe Hospitalier du Havre.

Je vous demande de prendre contact avec Éric LOISEL, dont vous trouverez les coordonnées ci-contre, afin de démarrer la prestation dans les meilleurs délais.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

 **La Responsable de la Cellule des Marchés  
Publics du GHT,**

**Sheva TRACLET**





Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES  
Direction des Affaires Juridiques

MARCHÉS PUBLICS  
ACTE D'ENGAGEMENT<sup>1</sup>

ATTRJ1

*Alors qu'un acte d'engagement était autrefois requis de l'opérateur économique soumissionnaire lors du dépôt de son offre, sa signature n'est plus aujourd'hui requise qu'au stade de l'attribution du marché public.*

*Le formulaire ATTRJ1 est un modèle d'acte d'engagement qui peut être utilisé par l'acheteur, s'il le souhaite, pour conclure un marché public avec le titulaire pressenti.*

*Il est conseillé aux acheteurs de renseigner les différentes rubriques de ce formulaire avant de l'adresser à l'attributaire. Ce dernier retourne l'acte d'engagement signé, permettant à l'acheteur de le signer à son tour.*

*En cas d'allotissement, un formulaire ATTRJ1 peut être établi pour chaque lot. Lorsqu'un même opérateur économique se voit attribuer plusieurs lots, un seul ATTRJ1 peut être complété. Si l'attributaire est retenu sur la base d'une offre variable portant sur plusieurs lots, soit un acte d'engagement est établi pour les seuls lots concernés, soit l'acte d'engagement unique mentionne expressément les lots retenus sur la base d'une offre variable.*

*En cas de groupement d'entreprises, un acte d'engagement unique est rempli pour le groupement d'entreprises.*

**A - Objet de l'acte d'engagement**

■ **Objet du marché public :**

**Prestations intellectuelles de Contrôle technique, SPS et SSI pour le projet de relocalisation des services MPR et SSR sur le site de l'Hôpital Jacques Monod**

■ **Cet acte d'engagement correspond :**

1. ☐ Au lot n° 1 - Contrôle technique de construction ;  
☒ Au lot n° 2 - Coordination SPS (sécurité et protection de la santé des travailleurs sur le chantier) ;  
☐ Au lot n° 3 - Coordination des systèmes de sécurité incendie ;
2. ☐ À l'offre de base ;  
OU  
☐ À la variante suivante :

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

**B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire**

*(Cocher les cases correspondantes.)*

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

- ☒ CCAP n°21DTP015
- ☒ CCAG de Prestations Intellectuelle option B en vigueur à la date de remise des offres
- ☒ CCTP du lot n°21DTP015
- ☐ Autres : .....

<sup>1</sup> Notice explicative du présent formulaire disponible sur le site du ministère chargé de l'économie.

☒ Le signataire

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

*(Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.)*

☒ Engage la société QUALICONSLT SECURITE sur la base de son offre ;

*(QUALICONSLT SECURITE 58 RUE DU GENERAL CHANZY 2 EME ETAGE 76600 LE HAI RE – 1 BIS RUE DU PETIT CLAMART B.AT E 78941 ELIZY ,lebarre.qcs@qualiconsult.fr, ses numéros de téléphone : 02 35 12 26 74 SIRET 403200 256 00630.)*

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

*(Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.)*

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées **aux prix indiqués dans l'annexe financière jointe au présent document.**

## B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations

*(En cas de groupement d'opérateurs économiques.)*

Pour l'exécution du marché public, le groupement d'opérateurs économiques est :

*(Cocher la case correspondante.)*

☐ conjoint

OU

☐ solidaire

*(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

**B3 - Compte (s) à créditer**

(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)

■ Nom de l'établissement bancaire : CREDIT AGRICOLE

■ Numéro de compte (RIB – IBAN – BIC) :FR76 1820 6003 7929 6639 6000 103

**BIC : AGRIFRPP882**

**B4 - Avance** (article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du code de la commune publique)

Je renonce au bénéfice de l'avance :

☒ Non

☐ Oui

(Cocher la case correspondante.)

**B5 - Durée d'exécution du marché public**

Le marché prend effet à compter de la date de notification du marché public, et pour une durée estimative de :

☐ 48 mois (Lot 1 et 3)

☐ 36 mois (Lot 2)

Le marché public est reconductible :

☒ Non

☐ Oui

**C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement**

**Attention**, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d'entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l'offre et que l'acte spécial concernant ce sous-traitant n'a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

**C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :**

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature
M.DOUI ABDELKRIM DIRECTEUR D'AGENCE	LE HAVRE LE 21/06/2021	<b>QUALICONSULT SECURITE</b> 58 Rue du Général Chanzy 76600 LE HAVRE Tél. 02 35 30 00 63 - Fax 02 35 25 21 63 lehavre.qcs@qualiconsult.fr

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant (article R. 2142-23 ou article R. 2342-12 du code de la commande publique) :

*Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire :*

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(Cocher la case correspondante.)*

☐ conjoint                      OU                      ☐ solidaire

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

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

☐ 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 ;  
*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

☐ pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;  
*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

☐ ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.  
*(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).*

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

*(Cocher la case correspondante.)*

☐ 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 public ;

☐ donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :  
*(Donner des précisions sur l'étendue du mandat.)*

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

■ Désignation de l'acheteur

**GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE,  
POUR LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE ESTUAIRE DE LA SEINE**  
55 Bis Rue Gustave Flaubert  
BP 24  
76 083 Le Havre Cedex  
SIRET : 267 601 714 000 12

■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

**Le Directeur de l'établissement support du GHT, Martin Trelcat**

■ Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R. 2191-59 du code de la commande publique, auquel renvoie l'article R. 2391-28 du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Cellule des marchés publics, Groupe Hospitalier du Havre**

Tel : 02.32.73.35.19

Mail : [cellule.marchespublics@ch-havre.fr](mailto:cellule.marchespublics@ch-havre.fr)

■ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

**Le trésorier assignataire, Trésor Public, de chaque établissement membre du GHT Estuaire de la Seine**

■ Imputation budgétaire : ☐ Budget d'exploitation ☒ Budget d'investissement

**Pour l'État et ses établissements :**

Au Havre, le 22 décembre 2021

Pouvoir adjudicateur du Groupement Hospitalier de Territoire  
De l'Estuaire de la Seine

Signature

  
GHT Estuaire de la Seine  
Martin TRELCAT  
Directeur



**G R O U P E  
HOSPITALIER  
DU HAVRE**

Marché n° 213021

**HOPITAL JACQUES MONOD  
Avenue Pierre Mendes-France  
76290 MONTIVILLIERS**

**Prestations intellectuelles pour le projet de  
relocalisation des services de médecine  
physique et réadaptation (MPR) et de SSR  
gériatrique sur le site MONOD**

**Lot 2 - Mission de Coordination en matière de  
Sécurité et de Protection de la Santé**

**Décomposition du prix global et forfaitaire**

Le 18 mai 2021

Direction des Travaux et  
du Patrimoine  
BP 24  
76083 LE HAVRE Cedex

Tél : 02.32.73.38.70  
Fax : 02.32.73.38.84

Nom ou cachet de l'entreprise :

**QUALICONSULT SECURITE**

58 Rue du Général Chanzy  
76600 LE HAVRE

Tél. 02 35 30 00 63 - Fax 02 35 25 21 63  
lehavre.qcs@qualiconsult.fr

Marché n° 213021

## **SOMMAIRE**

<b>ARTICLE 1 -PERSONNE(S) PHYSIQUE(S) AFFECTEE(S) A LA MISSION</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 2 -DECOMPOSITION DU FORFAIT DE REMUNERATION</b>	<b>4</b>

QUALITE ASSUREE



Marché n° 21 3021

**ARTICLE 1 - PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)  
AFFECTEE(S) A LA MISSION**

La personne physique affectée à la mission de Coordination en matière de Sécurité  
et de Protection de la Santé est :

..... Denis LEROUX .....  
.....  
.....

CHU de Bordeaux  
Tél. 05 57 12 12 12  
Fax 05 57 12 12 13

Marché n° 21 3021

## ARTICLE 2 - DECOMPOSITION DU FORFAIT DE REMUNERATION

	Quantité	Prix unitaire	Prix total
<b>Phase conception :</b>			
Visite du site	4 heures	30	120
Consultations des documents	Forfait	300	300
Réunions avec Maître d'œuvre et Maître de l'Ouvrage (Phases APS, APD et PRO) (2 heures par réunion)	6 U	12	360
Rédaction du PGC et du cadre de DIUO	18 heures	30	540
Déplacements, secrétariat,...	6 heures	30	180
<b>Phase réalisation :</b>			
Inspection commune avec chaque entreprise et analyse du PPSPS	18 heures	30	540
Participation aux réunions de chantier (2 heures par réunion)	104 U	60	6240
Visites hors réunion de chantier	52 U	45	2340
Adaptation du PGC, du DIUO, harmonisation des PPSPS	Forfait	360	360
Collège interentreprises de Sécurité, de Santé et des Conditions de Travail (CISSCT) - Constitution, animation et fonctionnement	24 heures	30	720
Remise du DIUO	12 heures	30	360
Participation à la réception	8 heures	30	240
Déplacements, secrétariat,...	4 heures	30	120

TOTAL HT : 14.240

TVA 20% : 2.880

TOTAL TTC : 17.120

GHT Estuaire de la Seine  
Martin RELCAT  
Directeur

A LE HAYRE  
Le 08/11/2021  
Le Coordonateur Santé Prévention Sécurité

QUALICONSULT SECURITE  
58 Rue du Général Chanzy  
76600 LE HAVRE  
Tél. 02 35 30 00 63 - Fax 02 35 25 21 63  
lehavre.qcs@qualiconsult.fr