



## ACTE D'ENGAGEMENT

### ACCORD-CADRE DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---

**GARDIENNAGE, SURVEILLANCE DES PERSONNES  
ET DES BIENS ET SÉCURITÉ INCENDIE DANS LES  
ÉTABLISSEMENTS DU GHT DE MARTINIQUE**  
Lot n° .....

---

Cadre réservé à l'acheteur

**CONTRAT N°**










--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NOTIFIE LE**

..... / ..... / .....

**CHU DE MARTINIQUE**  
Hôpital Pierre Zobda Quitman  
La Meynard  
BP 90632  
97261 FORT-DE-FRANCE

## L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT

	<b>Objet</b>	GARDIENNAGE, SURVEILLANCE DES PERSONNES ET DES BIENS ET SÉCURITÉ INCENDIE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT DE MARTINIQUE
	<b>Mode de passation</b>	Procédure adaptée ouverte
	<b>Type de contrat</b>	Accord-cadre
	<b>Prix</b>	Prix forfaitaires et prix unitaires
	<b>Variantes</b>	Défini par lot
	<b>PSE</b>	Sans
	<b>Avance</b>	Sans
	<b>Clauses sociales</b>	Sans
	<b>Clauses environnementales</b>	Sans

## SOMMAIRE

1 - Préambule : Liste des lots .....	4
2 - Identification de l'acheteur .....	5
3 - Identification du co-contractant.....	5
4 - Dispositions générales .....	6
4.1 - Objet .....	6
4.2 - Mode de passation.....	7
4.3 - Forme de contrat.....	7
5 - Prix .....	7
6 - Durée de l'accord-cadre .....	8
7 - Paiement .....	8
8 - Nomenclature(s).....	9
9 - Signature .....	9
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS .....	12

## 1 - Préambule : Liste des lots

Lot(s)	Désignation
01	SITE DE LA MEYNARD
02	SITE DE CLARAC
03	SITE DU CENTRE EMMA VENTURA
04	SITE CH L DOMERGUE LA TRINITE
05	DEPOT DE LA POINT DES GRIVES ET AHUT DE CALIFORNIE
06	SITE CH NORD CARAIBE CARBET ET ST PIERRE
07	SITE CH E. WAN AJOUHU LE FRANCOIS
08	SITE DU CH SAINT ESPRIT

## 2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : CHU DE MARTINIQUE

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :  
Monsieur le Directeur Général du CHU de Martinique

Ordonnateur : Monsieur le Directeur Général du CHU de Martinique

Comptable assignataire des paiements : Monsieur le Trésorier Principal

## 3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services 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 <sup>1</sup>, 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 180 jours 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 :

**GARDIENNAGE, SURVEILLANCE DES PERSONNES ET DES BIENS ET SÉCURITE INCENDIE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT DE MARTINIQUE**

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 8 lots.

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

## 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 3° du Code de la commande publique.

## 4.3 - Forme de contrat

L'accord-cadre avec maximum est passé en application des articles L2125-1 1°, R. 2162-1 à R. 2162-6, R. 2162-13 et R. 2162-14 du Code de la commande publique. Il fixe les conditions d'exécution des prestations et s'exécute au fur et à mesure de l'émission de bons de commande.

# 5 - Prix

Les prestations seront rémunérées à la fois par application de prix forfaitaires et par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix.

Le montant des prestations pour la période initiale de l'accord-cadre est défini(e) comme suit :

Lot(s)	Désignation	Maximum HT
01	SITE DE LA MEYNARD	500 000,00 €
02	SITE DE CLARAC	150 000,00 €
03	SITE DU CENTRE EMMA VENTU	150 000,00 €
04	SITE CH L DOMERGUE LA TRI	300 000,00 €
05	DEPOT DE LA POINT DES GRI	200 000,00 €
06	SITE CH NORD CARAIBE CARB	350 000,00 €
07	SITE CH E. WAN AJOUHU LE	300 000,00 €
08	SITE DU CH SAINT ESPRIT	250 000,00 €

Les montants seront identiques pour chaque période de reconduction.

### pour les variantes exigées

Lot(s)	Code	Libelle	Montant HT	Montant TTC
06	01	Mission de sécurisation des biens et des personnes pour les CH du Nord Caraïbes	0,00 €	

**Description:** La proposition d'une variante exigée et obligatoire pour le lot 6, avec les exigences exigées sont mentionnées au point F du CCTP :

- Mission de sécurisation des biens et des personnes pour les centres hospitaliers du CH NORD CARAIBE : CH Carbet et CH de Saint Pierre

Les candidats doivent présenter une proposition entièrement conforme au dossier de consultation (solution de base).

La présentation de l'offre de base est obligatoire est à l'appui de l'offre variante.

Le candidat présentera des sous-dossiers distincts (un dossier pour l'offre de base et un dossier pour la variante) contenant l'ensemble des pièces mentionnées.

## 6 - Durée de l'accord-cadre

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du 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 <sup>1</sup> :

- ☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire ;
- ☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du

(1) Cocher la case correspondant à votre situation



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 - Nomenclature(s)

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

Code principal	Description
79713000-5	Services de gardiennage
79710000-4	Services de sécurité
79714000-2	Services de surveillance

## 9 - Signature

### ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre 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 <sup>1</sup>

(1) Date et signature originales

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

Montant de l'offre par lot		
Offre retenue	Lot(s)	Désignation
<input type="checkbox"/>	01	SITE DE LA MEYNARD
<input type="checkbox"/>	02	SITE DE CLARAC
<input type="checkbox"/>	03	SITE DU CENTRE EMMA VENTU
<input type="checkbox"/>	04	SITE CH L DOMERGUE LA TRI
<input type="checkbox"/>	05	DEPOT DE LA POINT DES GRIVES
<input type="checkbox"/>	06	SITE CH NORD CARAIBE CARB
<input type="checkbox"/>	07	SITE CH E. WAN AJOUHU LE
<input type="checkbox"/>	08	SITE DU CH SAINT ESPRIT

La présente offre est acceptée

A .....

Le .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

(1) Date et signature originales

## **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 <sup>1</sup>**

(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			