MARCHE PUBLIC DE MAITRISE D’OEUVRE

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Groupement de prestataires conjoints**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet du marché** | |
| **Mission de maitrise d’œuvre relative à la mise en accessibilité du palais de Justice de METZ** | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Acheteur – Pouvoir adjudicateur** | | |
| |  |  | | --- | --- | |  | **Secrétariat Général**  **Délégation Interrégionale Grand-Est**  **Département de l’Immobilier de Nancy** | | |
|  | |
| **Marché passé selon une procédure adaptée**  en application des articles L 2123.1 et R 2123-1 à 7 du code de la commande publique | | | | | |

L’offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois d’**avril 2025** **(mois zéro)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant TTC** | |
|  | |
| ***Informations financières et comptables réservées au maître d’ouvrage*** | | |
| TF : 050421  DF : 0166-06-02  CC : DSJCAME057  G.M : 36.04.02  CPV : 71000000 | Numéro d’identification du marché :  N° d’EJ :  REFX : B163180  Service exécutant (chorus pro) : CGFDJUS054 | |

Le présent Acte d'Engagement comporte 10 pages

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Groupement de prestataires conjoints**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Représentant du Pouvoir Adjudicateur** | | | | | | | |
| Madame La Chef du Département de l’Immobilier de Nancy  20 boulevard de la Mothe  CS 70005 54 002 NANCY CEDEX  Siret : 120 010 038 001 29 | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Personne habilitée à donner les renseignements**  prévus à l’article R .2191-60 du code de la commande publique |
|  |
| Madame La Chef du Département de l’Immobilier de Nancy |
|  |

|  |
| --- |
| **Ordonnateur** |
|  |
| Madame La Chef du Département de l’Immobilier de Nancy |
|  |

|  |
| --- |
| **Comptable public assignataire** |
|  |
| Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques de Meurthe-et-Moselle  47, rue Sainte-Catherine, 54000 NANCY |
|  |

# ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT

**Prestataires groupés conjoints :**

Nous soussignées,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cotraitant 1 (mandataire)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Nom et prénom : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Domicilié à : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Courriel : | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Au capital de : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Ayant son siège  à : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | N° d'identité d'établissement  (SIRET) : | | | | | | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | N° d'inscription au registre du  commerce et des sociétés : | | | | | | | | RCS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cotraitant 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Nom et prénom : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Domicilié à : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Courriel : | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Au capital de : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Ayant son siège  à : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | N° d'identité d'établissement  (SIRET) : | | | | | | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | N° d'inscription au registre du  commerce et des sociétés : | | | | | | | | RCS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cotraitant 3** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Nom et prénom : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Domicilié à : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | Tel. : | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Courriel : |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Au capital de : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ayant son siège  à : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | | Courriel : | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | N° d'identité d'établissement  (SIRET) : | | | | | | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | N° d'inscription au registre du  commerce et des sociétés : | | | | | | | | RCS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

Après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives et Technique Particulières (CCATP) du **14/04/2025** et des documents qui y sont mentionnés, nous engageons sans réserve, en tant que cotraitants groupés conjoints avec mandataire solidaire, représentés par :

à exécuter les prestations du présent Acte d'Engagement (AE) dans les conditions ci-après définies.

L’offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des plis fixée par le RC, ou en cas de négociation, à compter de la date fixée pour la remise des propositions négociées.

# ARTICLE 2. PRIX

## 2-1. Montant du marché

L’offre rémunère la mission définie à l’article 1-4 du CCATP

Elle est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m0 fixé en page 1 du présent AE.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l’article 4-3 du CCATP.

Il n’est pas prévu de décomposition en tranche.

Le marché est rémunéré par un prix global et forfaitaire

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du groupement conjoint ainsi que la répartition de la rémunération correspondante par éléments de mission sont précisés en annexe n°1 au présent AE.

* Part de l’enveloppe financière affectée aux travaux par le maître d’ouvrage :

**Co** (en valeur m0) = …**1 250 000,00 € HT**…

* Le montant provisoire de cette rémunération est égal à :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * Montant hors TVA**(Fp):** | | |  |  |
|  | | |  |  |
| * TVA au taux de | 20 | %, soit |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
| * Montant TVA incluse : | | |  |  |
|  | | |  |  |
| Arrêté en lettres à |  | | |  |
|  | | | |  |

* Dès que le coût prévisionnel des travaux ***C*** est arrêté selon les modalités fixées à l'article 5-1 du CCATP, la rémunération devient définitive dans les conditions suivantes :

A mission constante, le montant définitif de la rémunération ***Fd*** est établi comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| **Coût prévisionnel des travaux *C* hors T.V.A.** | **Montant définitif *Fd* hors T.V.A** |
| C < Co | Fd = C \* (Fp/Co) |
| C = Co | Fd  =  Fp |
| C > Co | Fd = Fp + ((2/3 \* Fp/Co) \* (C-C0)) |

## 2-2. Sous-traitance au moment de l’offre

1. Le groupement désigné ci-avant ne prévoit pas de sous-traitance au moment de l’offre.

Où

1. Le groupement désigné ci-avant prévoit un recours à la sous-traitance au moment de l’offre.

Dans ce cas et, conformément aux articles L.2193-1 à 3 du code de la commande publique, le(s) formulaire(s) de déclaration, au nombre de indique(nt) la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par des sous-traitants, leurs noms et leurs conditions de paiement.

Chaque formulaire (et les pièces qui y sont jointes) constitue une demande d’acceptation du sous-traitant concerné et d’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La signature et la notification du marché emportent acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. Chaque formulaire est annexé au présent AE.

Le montant des prestations, en euros hors taxes, que nous envisageons de sous-traiter conformément à ces annexes est de :

| **N° du cotraitant** | **Montant de la sous-traitance** |
| --- | --- |
| 1 (mandataire) |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| **Total** |  |

# ARTICLE 3. DÉLAI D’EXÉCUTION DU MARCHE

1. Les stipulations correspondantes figurent aux articles 7.1 et 7.2 du CCATP

# ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l’article 4-2 du CCAP.

## 4-1. Références bancaires

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cotraitant 1 (mandataire)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | clé RIB : | | |  | |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  |  |  |  | |  | | code guichet : | | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cotraitant 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | clé RIB : | | |  | |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  |  |  |  | |  | | code guichet : | | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cotraitant 3** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | clé RIB : | | |  | |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  |  |  |  | |  | | code guichet : | | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |

Toutefois, le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les actes spéciaux ou leurs avenants.

## 4-2. Avance

Pour les lots dont le montant hors TVA du marché est supérieur à 50 000 €, une avance est accordée au titulaire, chaque cotraitant doit préciser ci-après s'il souhaite la percevoir.

| **N° du cotraitant** | **Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 (mandataire) |  refuse de la percevoir | **ou** |  ne refuse pas de la percevoir |
| 2 |  refuse de la percevoir | **ou** |  ne refuse pas de la percevoir |
| 3 |  refuse de la percevoir | **ou** |  ne refuse pas de la percevoir |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fait en un seul original | | | | | |
| A : |  | le : |  | |  |
|  |  |  |  | | |
| Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signatures des cotraitants ou du mandataire dûment habilité : | | | | | |
|  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Acceptation de l'offre** | |
| Est acceptée la présente offre pour valoir Acte d'Engagement | |
| Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur | |
|  | A Nancy: |
|  |  |

**ANNEXE N° 1 A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT**

**Détail des prestations exécutés par chacun des cotraitants**

**Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

| **mandataire**  **cotraitant 1** | | **prestations** |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **cotraitants** | | **prestations** |
|  | |  |
| **N°2** |  |  |
|  | |  |
| **N°3** |  |  |

**2. Répartition de la rémunération par éléments de mission et cotraitant :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elément de mission** | **Montant HT de l’élément** |  | **Répartition par cotraitant** | | |
| **Cotraitant 1 (mandat)** | **Cotraitant 2** | **Cotraitant 3** |
|  |  |  |
| **DIA** |  |  |  |  |  |
| **AVP** |  |  |  |  |  |
| **PRO** |  |  |  |  |  |
| **EXE 1** |  |  |  |  |  |
| **AMT** |  |  |  |  |  |
| **EXE 2** |  |  |  |  |  |
| **DET** |  |  |  |  |  |
| **OPC** |  |  |  |  |  |
| **AOR** |  |  |  |  |  |
| **Total** |  | **100 %** |  |  |  |

(1) Pourcentage de l’élément de mission par rapport à la rémunération. Ce pourcentage est donné à titre indicatif.