MARCHE PUBLIC DE MAITRISE D’OEUVRE

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Groupement de prestataires solidaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 9 pages

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Groupement de prestataires solidaires**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 solidaires :**

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 solidaires, 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

* 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 |  | | |  |
|  | | | |  |

**La répartition du montant de la rémunération, par élément de mission et membre du groupement, fait l’objet de l’annexe n°1**

* 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.

Ou

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

1. Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché et indiquées à l’annexe 1, en faisant porter le montant au crédit des comptes suivants (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

| **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 |

1. 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.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 Répartition de la rémunération par élément de mission et par 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.