|  |  |
| --- | --- |
| ACTE D’ENGAGEMENT | |
| **Pouvoir adjudicateur** | **CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE** |
| **Représentant du pouvoir adjudicateur** | Monsieur le Directeur général du CHU de Toulouse (ou son représentant) |
| **Maître d’ouvrage (MOA)** | centre hospitalier universitaire de Toulouse (représenté par la direction PISTE) |
| **Facturation MOA** | Code service (facturation électronique) : PISTE |
| **Numéro TVA intracommunautaire MOA** | CHUT : FR 382 631 00 125 |
| **N° SIRET MOA** | CHUT : 263 100 125 00016 |
| **Mois de remise des offres M0** | MAI 2025 |
| **Désignation du comptable assignataire des paiements** | **Madame la trésorière, agent comptable du centre hospitalier universitaire de Toulouse** Hôtel-Dieu Saint-Jacques 2 rue Viguerie TSA 80035 31059 Toulouse cedex 9 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet de la consultation** | **R2408– TRAVAUX D’HUMANISATION – H1 – R+3 – NEPHROLOGIE 31 HOPITAL RANGUEIL** |
| **Lot n**° **06** | Chauffage Rafraichissement Ventilation Plomberie Sanitaire |
| **Nature des prestations** | Travaux |
| **N° de marché** | **20250838** |

# Identification du fournisseur

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale |  |
| SIRET[[1]](#footnote-1) |  |
| Représenté par[[2]](#footnote-2) |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Agissant en tant que | Titulaire  Mandataire du groupement solidaire  Mandataire solidaire du groupement conjoint |

# Montant de la proposition

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant global et forfaitaire HT |  | € |
| TVA |  | % |
| Montant global et forfaitaire TTC |  | € |

# Identification des co-traitants en cas de groupement[[3]](#footnote-3)

|  |  |
| --- | --- |
| COTRAITANT 1 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET[[4]](#footnote-4) |  |
| Représenté par[[5]](#footnote-5) |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| COTRAITANT 2 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET |  |
| Représenté par |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| COTRAITANT 3 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET |  |
| Représenté par |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

# Identification des sous-traitants

|  |  |
| --- | --- |
| SOUS-TRAITANT 1 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET |  |
| Représenté par |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| SOUS-TRAITANT 2 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET |  |
| Représenté par |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| SOUS-TRAITANT 3 | |
| Raison sociale |  |
| SIRET |  |
| Représenté par |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

# Répartition de la proposition par co-traitant

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE | NATURE DES PRESTATIONS | PART |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |

# Conditions de paiement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE | IBAN | COMPLÉMENTS[[6]](#footnote-6) |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |

# Avance

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Le titulaire / mandataire |  | Accepte |  | Renonce |
| Le co-traitant 1 |  | Accepte |  | Renonce |
| Le co-traitant 2 |  | Accepte |  | Renonce |
| Le co-traitant 3 |  | Accepte |  | Renonce |

# Engagement du candidat

|  |  |
| --- | --- |
| Proposition établie le |  |
| Signature du représentant légal |  |
| Ayant pris connaissance des pièces constitutives du marché, s’engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du marché conformément à ses clauses | |

# Nantissement de créance

|  |  |
| --- | --- |
| Le montant maximal de la créance que je pourrai présenter en nantissement est de | € HT |
| Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l’établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun | Signé le  Par |

# Décision du pouvoir adjudicateur – offre retenue

La présente offre est acceptée :

- au(x) prix indiqué(s) dans le présent document ;

- pour le lot indiqué dans le présent document ;

|  |  |
| --- | --- |
| Signé le | CF Rapport de vérification de signature |
| Signature du pouvoir adjudicateur | Signature électronique |
| Notifié le | CF accusé de réception de la lettre de notification |

1. Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE [↑](#footnote-ref-1)
2. Prénom, Nom et Fonction [↑](#footnote-ref-2)
3. Adapter le tableau en fonction du nombre de co-traitants [↑](#footnote-ref-3)
4. Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE [↑](#footnote-ref-4)
5. Prénom, Nom et Fonction [↑](#footnote-ref-5)
6. Préciser notamment des particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si diffèrent de celles prévues au contrat. [↑](#footnote-ref-6)