

|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE MAÎTRISE D'OEUVRE**

|  |
| --- |
| **Maîtrise d'œuvre pour des travaux d’amélioration des performances thermiques de l’IUT de Metz – département GMP, Halle de Technologie, Bureaux de la Halle de Technologie et**  **Bâtiment H, à METZ (57)** |

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

Marché n°2025SDPI657MOE

**UNIVERSITÉ DE LORRAINE**

Direction du Patrimoine Immobilier

34 Cours Léopold

BP 25233

54052 NANCY CEDEX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT | | |
|  | **Objet** | Maîtrise d'œuvre pour des travaux d’amélioration des performances thermiques des bâtiments du département GMP de l’IUT de Metz |
|  | **Mode de passation** | Appel d’offre ouvert |
|  | **Type de contrat** | Marché public |
|  | **Prix** | Prix global forfaitaire |
|  | **Variantes** | Sans |
|  | **PSE** | Sans |
|  | **Avance** | Avec |
|  | **Clauses sociales** | Sans |
|  | **Clauses environnementales** | Avec |

**SOMMAIRE**

1 - Identification de l'acheteur 4

2 - Identification du co-contractant 4

3 - Dispositions générales 5

3.1 - Objet 5

3.2 - Mode de passation 5

3.3 - Forme de contrat 5

4 - Prix 6

5 - Durée et Délais d'exécution 7

6 - Paiement 7

7 - Avance 8

8 - Nomenclature(s) 8

9 - Signature 8

ANNEXE N° 1 : MISSIONS ET RÉPARTITIONS DES HONORAIRES 10

ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 12

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur le Président l’Université de Lorraine

Ordonnateur : Madame la Présidente l’Université de Lorraine

Comptable assignataire des paiements : Monsieur l'Agent Comptable de l'Université de Lorraine

# 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché, indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières n° 2025SDPI657MOE qui fait référence au CCAG - Maîtrise d'œuvre et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le signataire (Candidat individuel), |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 1 ................................................................................

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 2 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), |

M ........................................................................................................

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 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

S'engage, au nom des membres du groupement 2, 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 4 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

La Maîtrise d'œuvre pour des travaux d’amélioration des performances thermiques du Bâtiment du département GMP de l’IUT de Metz, de Halle de Technologie, des bureaux de la HT, et du bâtiment H.

Les travaux auront lieu à IUT de Metz – département GMP, y compris la halle de technologie, bureaux de la HT et bâtiment H, à l’Ile du Saulcy – 57000, Metz

Les études et travaux porteront sur de la rénovation visant le niveau passif avec le désamiantage nécessaire aux travaux, l’isolation de l’enveloppe, le remplacement des menuiseries extérieures, le remplacement des luminaires intérieurs, la mise en place de VMC double flux y compris équipements et réseaux liés et travaux divers.

Les missions seront des missions en conception : APS, APD, Déclaration administrative des travaux (DP ou PC et AT), PRO/DCE, ACT. Et en réalisation : DET, VISA, SYNT, AOR et GPA. Les missions complémentaires seront du CSSI et OPC.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation utilisée est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 - Prix

Les prestations du maitre d'œuvre seront réglées par un prix global et forfaitaire (forfait de rémunération).

La part de l'enveloppe prévisionnelle des travaux affectée par le maître d'ouvrage est fixée à 4 000 000,00 €HT

Le coût prévisionnel définitif sera établi dans les conditions prévues au CCAP.

Le taux de rémunération (t) est fixé à :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Code | Désignation | Taux de rémunération pour les missions de base |
| MOE IUT GMP | MOE pour la rénovation passive de l’IUT de Metz - département GMP, y compris la Halle de Technologie, les bureaux de la HT et le Bâtiment H | .................. % |

Le forfait de rémunération est provisoire. Il correspond au produit du taux de rémunération t par le montant de l'enveloppe financière affectée aux travaux par le maître de l'ouvrage. Il est fixé à :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Code | Désignation | Montant HT | Montant TVA (20%) | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
| MOE IUT GMP | MOE IUT GMP, Halle de Technologie, bureaux de la HT et bâtiment H – missions de base | ................... | ................... | ................... | ................................................... |

FORFAIT DE REMUNERATION mission complémentaire OPC :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Code | Désignation | Montant HT | Montant TVA (20%) | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
| MOE IUT GMP | MOE IUT GMP, Halle de Technologie, bureaux de la HT et bâtiment H – **mission OPC** | ................... | ................... | ................... | ................................................... |

FORFAIT DE REMUNERATION mission complémentaire CSSI :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Code | Désignation | Montant HT | Montant TVA (20%) | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
| MOE IUT GMP | MOE IUT GMP, Halle de Technologie, bureaux de la HT et bâtiment H – **mission CSSI** | ................... | ................... | ................... | ................................................... |

Le titulaire s'engage à ne percevoir aucune autre rémunération d'un tiers au titre de la réalisation de l'opération objet du présent contrat ou de ses Avenants.

# 5 - Durée et Délais d'exécution

La durée prévisionnelle d'exécution des prestations, propre à chaque lot, est de :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Code | Délai | Date de début | Date de fin | Précisions |
| MOE IUT GMP | 36 mois | 01/09/2025 | 31/08/2028 |  |

La durée prévisionnelle débutera à compter de la date de notification du marché.

# 6 - 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 :

- Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En cas de groupement, le paiement est effectué sur 1 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | un compte unique ouvert au nom du mandataire ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du 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.

# 7 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

# 8 - Nomenclature(s)

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Code principal | Description | Code suppl. 1 | Code suppl. 2 | Code suppl. 3 |
| 71000000-8 | Services d'architecture, services de construction, services d'ingénierie et services d'inspection |  |  |  |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché 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 1

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

La présente offre est acceptée

A .............................................

Le .............................................

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur

**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** 1

# ANNEXE N° 1 : MISSIONS ET RÉPARTITIONS DES HONORAIRES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Code | Désignation | Désignation détaillée | Enveloppe financière travaux €HT | Taux de rémunération pour les missions de base | Forfait de rémunération pour les missions de base HT | | MOE IUT GMP | MOE pour la rénovation passive de l’IUT de Metz - département GMP, y compris la Halle de Technologie, bureaux de la HT et le Bâtiment H | MOE pour la rénovation passive de l’IUT de Metz - département GMP, y compris la Halle de Technologie, bureaux de la HT et le Bâtiment H | 4 000 000 |  |  | |

Les pourcentages de chaque élément de mission de base sont les suivants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Eléments de mission de base | Total sur honoraire % | Total global HT | Répartition par cotraitant | | | | | | Part de | Part de | Part de | Part de | Part de | | APS |  |  |  |  |  |  |  | | APD |  |  |  |  |  |  |  | | PRO |  |  |  |  |  |  |  | | ACT |  |  |  |  |  |  |  | | VISA |  |  |  |  |  |  |  | | SYNT |  |  |  |  |  |  |  | | DET |  |  |  |  |  |  |  | | AOR |  |  |  |  |  |  |  | | TOTAL | 100 % |  |  |  |  |  |  | |

Les pourcentages de chaque élément de missions complémentaires sont les suivants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Eléments de mission | Total sur honoraire % | Total global HT | Répartition par cotraitant | | | | | | Part de | Part de | Part de | Part de | Part de | | OPC | 100 |  |  |  |  |  |  | | CSSI | 100 |  |  |  |  |  |  | |

# ANNEXE N° 2 : 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 |  |  |  |