



Maître d'ouvrage :

CHU de Clermont-Ferrand

Marché public de maîtrise d'œuvre

Pour l'opération :

**Restructuration du service de Réanimation pédiatrique du Centre
Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand sur le site Estaing**

Consultation n° 2025-GHTA-0050

ACTE D'ENGAGEMENT

Article 1 Personne publique contractante

Centre Hospitalier Universitaire de Clermont Ferrand

Article 2 Objet du marché

Le présent marché est un marché public de maîtrise d'œuvre portant sur la restructuration du service de réanimation pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand sur le site Estaing, poursuivi sous la maîtrise d'ouvrage du centre hospitalier, tel que décrit dans le programme.

Le contexte de l'opération et le détail des prestations attendues sont décrits dans le CCTP.

La part de l'enveloppe financière affectée aux travaux est évaluée à 1 350 000 M€ HT (BT 01 octobre 2024).

Article 3 Objet de l'acte d'engagement

Cet acte d'engagement porte sur l'ensemble du marché. Le marché n'est pas alloti.

Cet acte d'engagement porte sur l'offre de base, aucune variante n'est autorisée.

Article 4 Contenu de la mission

Le contenu et l'étendue de la mission sont précisés dans le CCAP et dans le CCTP.

Article 5 Engagement du titulaire

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article 6 du cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG maîtrise d'œuvre et conformément à leurs clauses et stipulations ;

(cocher les cases correspondantes)

☐ 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 :

.....

Mail :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Numéro de SIRET :Code NAF :

Numéro de TVA intracommunautaire

.....

☐ engage la société sur la base de son offre :

Nom commercial et dénomination sociale :

.....

.....

Adresse :

.....

Mail :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Numéro de SIRET :Code NAF :

Numéro de TVA intracommunautaire

.....

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

• **1^{er} cocontractant [A réitérer autant de fois que nécessaire]**

M. / Mme

Agissant en qualité de

Nom commercial et dénomination sociale :

.....
.....
Adresse :
.....
Mail :
Numéro de téléphone :
Numéro de télécopie :
Numéro de SIRET :Code NAF :
Numéro de TVA intracommunautaire
.....

- **2e cocontractant**

M. / Mme
Agissant en qualité de
Nom commercial et dénomination sociale :
.....
.....
Adresse :
.....
Mail :
Numéro de téléphone :
Numéro de télécopie :
Numéro de SIRET :Code NAF :
Numéro de TVA intracommunautaire
.....

- **3e cocontractant**

M. / Mme

Agissant en qualité de

Nom commercial et dénomination sociale :

.....
.....

Adresse :

.....

Mail :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Numéro de SIRET :Code NAF :

Numéro de TVA intracommunautaire

.....

• **4e cocontractant**

M. / Mme

Agissant en qualité de

Nom commercial et dénomination sociale :

.....
.....

Adresse :

.....

Mail :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Numéro de SIRET :Code NAF :

Numéro de TVA intracommunautaire

.....

- **5e cocontractant**

M. / Mme

Agissant en qualité de

Nom commercial et dénomination sociale :

.....

.....

Adresse :

.....

Mail :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Numéro de SIRET :Code NAF :

Numéro de TVA intracommunautaire :

à exécuter les prestations demandées aux prix et délais indiqués au présent acte d'engagement.

Article 6 Montant de l'enveloppe financière des travaux et forfait de rémunération

Le montant prévisionnel de l'enveloppe financière affecté aux travaux est fixé par le maître d'ouvrage à 1 350 000 € HT travaux, soit

En lettres :

Un-million-trois-cent-cinquante-mille euros hors taxe, Soit un-million-six-cent-vingt-mille euros toutes taxes comprises

Le forfait provisoire pour la réalisation de l'ensemble des missions de maîtrise d'œuvre définies dans les pièces contractuelles est fixé à :

En chiffres :

..... € HT soit € TTC

En lettres :

.....

.....€ HT

soit

.....€ TTC

Le taux de TVA en vigueur au jour de la signature du marché étant de %

Le forfait de rémunération est rendu définitif dans les conditions définies à l'article 25.3 du CCAP.

Article 7 Nature du groupement et répartition des prestations :

(en cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché ou de l'accord-cadre, le groupement d'opérateurs économiques est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint OU ☐ solidaire

Les membres du groupement indiquent dans le tableau figurant en annexe 1 la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.

En cas de groupement conjoint, le **mandataire du groupement est solidaire.**

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R. 2142-24 du Code de la commande publique) : [Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire] :*

.....

Article 8 Comptes à créditer

(Joindre les RIB)

Le maître de l'ouvrage se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes ci-après selon les répartitions jointes en annexe 1 :

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 :

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 :

Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes :

Domiciliation:

Code banque :..... Code guichet :.....N° de compte :

Clé RIB :

IBAN :

BIC :

Article 9 Avance

Je renonce au bénéfice de l'avance :

☐ NON ☐ OUI

(Cocher la case correspondante.)

Article 10 Durée du marché

La **durée d'exécution** du marché démarre à compter de :

- ☒ la date de notification du marché, qui vaut ordre de service de démarrage ;
- ☐ la date de notification de l'ordre de service de démarrage ;

Et court jusqu'à la fin de la période de garantie de parfait achèvement applicable aux marchés de travaux, qui correspond à l'achèvement de la mission de maîtrise d'œuvre.

La durée globale prévisionnelle d'exécution du marché de maîtrise d'œuvre est estimée à 36 mois.

La **durée prévisionnelle d'exécution des travaux** est estimée à 6 mois, à compter de la date de notification des ordres de service de démarrage aux entrepreneurs.

Article 11 Délais d'exécution

Les délais de remise des documents propres à chaque élément de mission sont fixés comme suit :

Études de diagnostic	2	Semaines
Études d'avant-projet sommaire	3	Semaines
Études d'avant-projet définitif	3	Semaines
Dossier d'autorisation de travaux (le cas échéant)	2	Semaines
Études de projet	4	Semaines
Dossier de consultation des entreprises	2	Semaines
Dossier des ouvrages exécutés	4	Semaines

Le point de départ des délais de présentation des documents est fixé à l'article 19.1 du CCAP.

Article 12 Signature du titulaire

Fait en un seul original

A le

Signature(s) du(des) candidat(s) (représentant(s) habilité(s) pour signer le marché)

Article 13 Identification et signature de l'acheteur

- Désignation de l'acheteur :

CHU de Clermont-Ferrand, dont le siège est situé au 58 Rue Montalembert, 63003 CLERMONT-FERRAND.

- Nom, prénom, qualité du signataire du marché :

Madame Emmanuelle Sabot, Directrice adjointe des Travaux, de l'environnement et de la sécurité, dûment habilitée par délégation de Madame Durand-Roche Directrice Générale.

- Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R. 2191-60 du Code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) :

Monsieur Poudenx Rodolphe, responsable du Bureau des Marchés Publics par délégation de Madame Durand-Roche Directrice Générale.

- Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :

Trésorerie Hospitalière 63-65 Bd François Mitterrand, 63000 Clermont-Ferrand, Téléphone : 04 73 29 48 60

A Clermont-Ferrand

Signature (*Représentant de l'acheteur habilité à signer le marché*)

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

☐ **Certificat de cessibilité** établi en date du

OU

☐ **Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

☐ **1** La totalité du marché dont le montant est de *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)* :

.....
.....

☐ **2** La totalité du bon de commande n° afférent au marché *(indiquer le montant en chiffres et lettres)* :

.....

☐ **3** 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)*

:.....
.....

☐ **4** 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