

---

## Marché public de travaux

### TF 053234 – MISE AUX NORMES PMR

Mise aux normes des accès aux personnes à mobilité  
réduite

---

## ACTE D'ENGAGEMENT (A.E.)

### N° de marché

C	2	0	2	5	-	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---

**Maître d'ouvrage :**

Direction interrégionale des services pénitentiaires de Paris  
Département des Affaires Immobilières  
3, Avenue de la Division Leclerc - BP 103 - 94 267 Fresnes Cedex  
Tél : 01 88 28 70 00

## **SOMMAIRE**

<b>ARTICLE 1 : DISPOSITIONS GENERALES</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 2 : CONTRACTANT</b>	<b>4</b>
<b>ARTICLE 3 : OFFRE DE PRIX</b>	<b>6</b>
<b>ARTICLE 4 : DELAIS D'EXECUTION</b>	<b>7</b>
<b>ARTICLE 5 : PAIEMENT</b>	<b>8</b>

## Article 1 : Dispositions générales

### **Maître de l'ouvrage :**

**Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de PARIS**

### **Objet du marché :**

La présente consultation a pour objet la mise aux normes des accès aux personnes à mobilité réduite à la maison d'arrêt d'Osny et au centre de semi-liberté de Corbeil-Essonnes.

### **Lieux d'exécution :**

#### **CENTRE DE SEMI-LIBERTE DE CORBEIL-ESSONNES**

26 rue Feray  
91100 CORBEIL-ESSONNES

**Et**

#### **MAISON D'ARRET D'OSNY**

Lieu-Dit le Perroquet  
95520 OSNY

### **Imputation budgétaire :**

Titre : V  
Chapitre : 107

### **Mode de passation et forme de marché :**

Le présent marché est passé selon la procédure adaptée en raison du montant du marché conformément à l'article L2123-1 du code de la commande publique. Elle est soumise aux dispositions des articles R2123-1 à R2123-7 du code de la commande publique. Le présent marché est un marché à lot unique (TCE).

### **Maîtrise d'œuvre :**

La maîtrise d'œuvre est assurée par :

#### **MF ARCHITECTE**

Monsieur Fawzi MEZOUARI  
180 avenue d'Italie  
75013 PARIS

Tel. : 06.10.63.21.77 – E-mail : fawzi.mezouari@fmarchitecte.fr

La mission du maître d'œuvre comprend les éléments suivants :  
APD/AT - PRO/DCE - ACT – VISA – DET - AOR

**Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :**

Monsieur le Directeur Interrégional des Services Pénitentiaires de PARIS

**Ordonnateur :**

Monsieur le Directeur Interrégional des Services Pénitentiaires de PARIS

**Comptable public assignataire des paiements :**

Direction Départementale des Finances Publiques de l'Essonne  
27, rue des Mazières - 91011 Evry Cedex

Centre financier PEC :  
0107-F175-7575

## Article 2 : Contractant

Nom, prénom, qualité et adresse professionnelle du signataire :

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

- ☐ agissant pour mon propre compte<sup>1</sup> ;  
☐ agissant pour le compte de la société<sup>2</sup> :

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

- ☐ agissant en tant que mandataire du groupement solidaire<sup>3</sup>  
☐ agissant en tant que mandataire solidaire du groupement conjoint

<sup>1</sup> Cocher la case correspondante à votre situation.

<sup>2</sup> Indiquer le nom, l'adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d'enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d'enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l'agrément donné par l'autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée.

<sup>3</sup> Cocher la case correspondante à la nature de votre groupement.

☐ agissant en tant que mandataire non solidaire du groupement conjoint

pour l'ensemble des entrepreneurs groupés suivants<sup>4</sup> (l'annexe n°..., de forme libre, détaille les sommes correspondant aux prestations réalisées par chaque membre du groupement):

[illegible]

- Après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P), et des documents qui y sont mentionnés ;
- Et après avoir fourni les pièces prévues aux articles R.2143-3 à R.2143-12 du Code de la commande publique ;

☐ 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 .....

---

Adresse électronique .....

Numéro de téléphone ..... Télécopie .....

Numéro de SIRET ..... Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

☐ Engage la société ..... sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale .....

Adresse .....

Adresse électronique .....

Numéro de téléphone ..... Télécopie .....

<sup>4</sup> Indiquer le nom, l'adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d'enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d'enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l'agrément donné par l'autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée.

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 .....

Adresse électronique .....

Numéro de téléphone ..... Télécopie .....

Numéro de SIRET ..... Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

S'engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l'offre du groupement, à exécuter, sans réserve, 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 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

### Article 3 : Offre de prix

Le présent marché est passé à prix global et forfaitaire.

Les travaux définis au C.C.T.P. sont divisés en une tranche ferme et une tranche optionnelle.

Le candidat indiquera le montant des prestations dans le tableau ci-après en mettant en évidence les montants hors T.V.A. et T.V.A. inclus dans chaque tranche.

Le candidat **remplira obligatoirement le montant de l'offre sans variante pour chaque tranche** et, dans le cas où une variante est proposée, le montant de l'offre avec variante.

A compléter obligatoirement :

Montant de l'offre – Tranche ferme (Centre de semi-liberté de Corbeil Essones)			
Offre de base	Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C.
Montant du marché :	.....	.....	.....
Soit en toutes lettres (Montant T.T.C.) : .....			
.....			

Montant de l'offre – Tranche optionnelle 1 (Maison d'arrêt d'Osny)			
Offre de base	Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C.
Montant du marché :	.....	.....	.....
Soit en toutes lettres (Montant T.T.C.) : .....			
.....			

Les éléments relatifs aux modalités de révision des prix sont indiqués à l'article 3 du C.C.A.P.

### **Avance :**

Conformément aux articles R2191-3- à R2191-5 du Code de la commande publique, une avance est accordée au titulaire, lorsque le montant initial du marché est supérieur à 50 000 € HT et dans la mesure où le délai d'exécution est supérieur à 2 mois.

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance : ☐ NON ☐ OUI  
(Cocher la case correspondante.)

### **Article 4 : Délais d'exécution**

Le délai global d'exécution des prestations est 12 mois par établissement. Ce délai est un délai **maximal incluant la période de préparation de chantier**. Il ne peut en aucun cas être dépassé.

Les délais d'exécution des prestations sont fixés comme suit :

Délai d'exécution maximal	Proposition du candidat
Préparation de chantier : 2 mois	
CSL de Corbeil-Essonnes : 4 mois	
Maison d'arrêt d'Osny : 6 mois	

Les entreprises prévoiront dans leurs offres les moyens nécessaires pour respecter ce délai. Le candidat peut proposer des délais inférieurs, qui deviendront contractuels lors de l'attribution du marché.

Le délai d'exécution des travaux débute à la date fixée sur l'ordre de service prescrivant à l'entreprise titulaire de débiter l'exécution des prestations.

## Article 5 : Paiement

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 : .....

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

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 L2141-1 à L2141-5 du code de la commande publique.



## ENGAGEMENT DU CANDIDAT

---

*Fait en un seul original*  
A .....  
Le .....

**Signature du candidat**  
*Porter la mention manuscrite*  
*Lu et approuvé*

## VISA DU CONTROLEUR FINANCIER DÉCONCENTRÉ

---

A .....  
Le .....

## ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

---

*Est acceptée la présente offre pour valoir  
marché*

**Le pouvoir adjudicateur habilité par  
l'arrêté n°75-2024-804 du 30 décembre  
2024**

A .....  
Le .....

Elle est complétée par l'annexe suivante :

☐ Annexe n°1 relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

## DATE D'EFFET DU MARCHÉ

---

Date de notification du marché : .....

## NANTISSEMENT OU CESSIION 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 :

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 .....<sup>5</sup>

Signature

---

<sup>5</sup> Dates et signatures originales