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

|  |  |
| --- | --- |
| CROUS de Bretagne  Pôle Juridique | **MARCHÉ PUBLIC**  MARCHÉ DE TRAVAUX |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Travaux de rénovation de la résidence universitaire  Saint Hélier à RENNES  Lot 8 - AGENCEMENT |

|  |
| --- |
| **Acte d’engagement (AE)** |

MT 2025-010-08

**■** LISTE DES LOTS

|  |  |
| --- | --- |
| **N° du lot** | **Contenu** |
| 1 | MACROLOT (DEMOLITION - DESAMIANTAGE - CLOS COUVERT)   * 01A – DEMOLITION - DESAMIANTAGE * 01B – GROS-OEUVRE * 01C – RAVALEMENT * 01D – CHARPENTE BOIS - BARDAGE BOIS * 01E – COUVERTURE ZINC * 01F – ETANCHEITE * 01G – MENUISERIES EXTERIEURES ALUMINIUM * 01H – SERRURERIE – METALLERIE |
| 2 | MENUISERIES INTERIEURES |
| 3 | CLOISONS SECHES – ISOLATION |
| 4 | REVETEMENTS DE SOLS |
| 5 | PEINTURE |
| 6 | CHAUFFAGE - VENTILATION - PLOMBERIE SANITAIRES |
| 7 | ELECTRICITE COURANTS FORTS ET FAIBLES |
| **8** | **AGENCEMENT** |
| 9 | MOBILIER LIBRE – Consultation ultérieure |
| 10 | AMENAGEMENTS EXTERIEURS |

**■** IDENTIFICATION DU CONTRAT

|  |  |
| --- | --- |
| OBJET DU CONTRAT : | **Travaux de rénovation de la résidence universitaire**  **Saint Hélier à RENNES – Lot 8 Agencement** |
| ACHETEUR : | CROUS de Bretagne  Pôle Juridique |
| PERSONNE HABILITÉE : | CROUS de Bretagne |
| ADRESSE : | CROUS de Bretagne  CS 26428  7 place hoche RENNES  35064 RENNES CEDEX  Téléphone : 09 72 59 65 35  Courriel : achat@crous-rennes.fr  Site internet : https://www.crous-rennes.fr |
| TYPE DE CONTRAT : | Marché ordinaire de travaux passé en Procédure adaptée ouverte (Article R2123-1 du Code de la commande publique) |
| COMPTABLE : | Monsieur l'Agent Comptable du CROUS de Bretagne  7 Place Hoche  CS 26428 RENNES  35064 RENNES CEDEX  Téléphone : 09 72 59 65 35  Courriel : agence.comptable@crous-rennes.fr |
|  |  |

**■** IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RAISON SOCIALE :** |  | |
| SIRET\* : |  | |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | |
| TÉLÉPHONE : |  | |
| **COURRIEL (obligatoire) :** |  | |
| AGISSANT EN TANT QUE : | *Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)*  *Mandataire du groupement conjoint (3)*  *Mandataire solidaire du groupement conjoint (4)* |  |
|  |
| A LE STATUT DE **PME** : | *OUI - NON* |  |
| SIRET DEPOSANT CHORUS PRO (si différent) : |  | |
| ADRESSE SERVICE FACTURATION (si différente) : |  | |

\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

\*\* Prénom, nom et fonction.

**■** IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT\*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | | RAISON SOCIALE 3 : |  | |
| SIRET\*\* : |  | | SIRET\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | | ADRESSE : |  | |
| TELEPHONE : |  | | TELEPHONE : |  | |
| COURRIEL : |  | | COURRIEL : |  | |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | |
| PAR : |  | | PAR : |  | |
| LE : |  | | LE : |  | |
| PME : | *OUI - NON* |  | PME : | *OUI - NON* |  |
| RAISON SOCIALE 2 : |  | | RAISON SOCIALE 4 : |  | |
| SIRET\*\* : |  | | SIRET\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | | ADRESSE : |  | |
| TELEPHONE : |  | | TELEPHONE : |  | |
| COURRIEL : |  | | COURRIEL : |  | |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | |
| PAR : |  | | PAR : |  | |
| LE : |  | | LE : |  | |
| PME : | *OUI - NON* |  | PME : | *OUI - NON* |  |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

**■** IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | | RAISON SOCIALE 2 : |  | |
| SIRET\*\* : |  | | SIRET\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | | ADRESSE : |  | |
| TELEPHONE : |  | | TELEPHONE : |  | |
| COURRIEL : |  | | COURRIEL : |  | |
| FORME JURIDIQUE : |  | | FORME JURIDIQUE : |  | |
| REPRESENTÉ PAR : |  | | REPRESENTÉ PAR : |  | |
| PME : | *OUI - NON* |  | PME : | *OUI - NON* |  |
| VARIATION DES PRIX : |  | | VARIATION DES PRIX : |  | |
|  |  |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

**■** MONTANT DE LA PROPOSITION (y compris PSE retenues)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MONTANT : |  | | **€ HT** |
| TVA : | 10,0% |  | **%** |
| MONTANT : |  | | **€ TTC** |
| Date d’établissement des prix : | Mois MO de remise de l’offre finale | | |

\* Indiquer le taux de TVA applicable si différent de celui prévu.

**■** PSE RETENUES – Lot 8 Agencement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cocher les PSE retenues** | **N° PSE** | **Intitulé** |
| 🞏 | 3.30 | Meuble rangement chaussures caisson ouvert à étagères inclinées |
| 🞏 | 3.31 | Meuble rangement bibelots caisson ouvert à étagères horizontales |
| 🞏 | 3.32 | Matelas mousse déhoussable 90 x 200 |
| 🞏 | 3.33 | Réfrigérateur 140 litres à compression (2 supplémentaires) |
| 🞏 | 3.34 | Plaque à induction intégrable (2 supplémentaires) |
| 🞏 | 3.35 | Lampe murale articulée (2 supplémentaires) |

**■** SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DÉSIGNÉE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NATURE DES PRESTATIONS : |  | | |
| MONTANT : | € HT | Dont PME : | € HT |

**■** RÉPARTITION PAR COTRAITANTS ET SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

| FOURNISSEUR | NATURE DES PRESTATIONS | PART |
| --- | --- | --- |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs, décomposition du contrat).

**■** CONDITIONS DE PAIEMENT

| FOURNISSEUR | IBAN | COMPLEMENTS\* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat. En cas de changement de domiciliation bancaire le fournisseur adresse le nouvel IBAN sans délai à l’acheteur.

**■** AVANCE\*

| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COTRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| COTRAITANT 2 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| COTRAITANT 3 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 2 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs). L’absence de réponse vaut acceptation.

**■** ENGAGEMENT DU CANDIDAT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROPOSITION ÉTABLIE LE : |  | | |
| REPRÉSENTANT LEGAL : |  | | |
| SIGNATURE: |  | | |
| Pour le compte du groupement  *(joindre les pouvoirs)* |  | Pour le seul compte du mandataire du groupement |  |
| Ayant pris connaissance des pièces constitutives du contrat, s’engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément au cahier des charges. | | | |

|  |
| --- |
| **■** DÉCISION DE L’ACHETEUR |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SIGNÉ LE : |  |
|  | PAR : | Blandine LUCAS  Directrice générale du Crous Bretagne par intérim |
|  | Accepte les sous-traitants déclarés au contrat | |
|  | NOTIFIÉ LE : |  |

**■** CESSION OU NANTISSEMENT DE CREANCE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le montant maximal de la créance que je peux (nous pouvons) présenter en nantissement est de : | | | | € TTC | | |
| Copie délivrée en exemplaire unique pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun : | | | | Signé le  Par | | |
| Modifications ultérieures en cas de sous-traitance. La part des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à : | | | | | | |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |