



**MARCHE DE MAITRISE D'OEUVRE**

-----

**ACTE D'ENGAGEMENT**

Pouvoir adjudicateur

**Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères  
Ambassade de France en Egypte**

Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)

**Monsieur l'Ambassadeur de France en Egypte**

Conducteur d'opération exerçant la maîtrise d'ouvrage

**Antenne immobilière régionale DIL de Tunis**

Objet du marché

**Mission de maître d'œuvre pour la rénovation technique du consulat de France à Alexandrie en  
Egypte**

**L'acte d'engagement comporte \_\_\_\_\_ pages et les annexes n° \_\_\_\_\_**

<b>MAITRE D'OUVRAGE :</b>	Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères Ambassade de France en Egypte
<b>MARCHE N° :</b>	
<b>N° RE-FX :</b>	<b>145690 / 198806</b>
<b>DOSSIER DIL N° :</b>	
<b>IMPUTATION BUDGÉTAIRE :</b>	
<b><u>OBJET</u> : Missions de maître d'œuvre pour la rénovation technique du consulat de France à Alexandrie en Egypte</b>	
<b>NOTIFICATION DU MARCHE :</b>	
<b>MONTANT DU MARCHÉ</b> (tranche ferme + tranche optionnelle 1 et 2 + frais de mission):	<b>€ HT</b> <b>+</b> <b>EGP TTC</b>
<b>ORDONNATEUR PRINCIPAL :</b>	Monsieur le Ministre des Affaires Etrangères
<b>ORDONNATEUR SECONDAIRE :</b>	Monsieur l'Ambassadeur de France en Egypte
<b>COMPTABLE ASSIGNATAIRE DES PAIEMENTS :</b>	Monsieur le Directeur Spécialisé des Finances Publiques pour l'Etranger
<b>TITULAIRE DU MARCHE :</b>	

## SOMMAIRE

<b>ARTICLE 1 - CONTRACTANTS</b>	<b>4</b>
<b>ARTICLE 2 - PRIX</b>	<b>8</b>
<b>1. MONTANT DU MARCHE</b>	<b>8</b>
2-1.1. MONTANT DE LA REMUNERATION DU MARCHE <b>HORS FRAIS DE MISSION</b>	8
2-1.2. FRAIS DE MISSION	8
2-1.3. MONTANT TOTAL DE LA REMUNERATION	9
<b>2. MONTANT SOUS-TRAITE</b>	<b>9</b>
2-2-1. MONTANT SOUS-TRAITE DESIGNÉ AU MARCHE	9
2-2-2. CREANCE PRESENTÉE EN NANTISSEMENT OU CESSIION	9
<b>ARTICLE 3 - DELAI D'EXECUTION DU MARCHE</b>	<b>9</b>
<b>ARTICLE 4 - PAIEMENTS ET AVANCES</b>	<b>10</b>
<b>1. PAIEMENTS</b>	<b>10</b>
<b>2. AVANCE</b>	<b>11</b>

## ARTICLE 1 - CONTRACTANTS

### ☐ Nous soussignés,

Cotraitant 1	
Nom et prénom : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	
Domicilié à : <input type="text"/>	
Tel. : <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>	
Au capital de : <input type="text"/>	
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. : <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input type="text"/>	

Cotraitant 2	
Nom et prénom : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	
Domicilié à : <input type="text"/>	
Tel. : <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>	
Au capital de : <input type="text"/>	
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. : <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input type="text"/>	

Cotraitant 3																					
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																					
Domicilié à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>																					
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 150px;" type="text"/>																				

Cotraitant 4																					
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																					
Domicilié à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>																					
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 95%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 150px;" type="text"/>																				

Cotraitant 5																					
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																					
Domicilié à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>																					
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				

Cotraitant 6																					
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																					
Domicilié à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>																					
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				

Cotraitant 7	
Nom et prénom :	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	
Domicilié à :	
Tel. :	
Fax :	
Courriel :	
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
Au capital de :	
Ayant son siège à :	
Tel. :	
Fax :	
Courriel :	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; float: right;"></div>	

après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) du présent marché et des documents qui y sont mentionnés ;

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations visés aux articles 3.2 et 4 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations visés aux articles 3.2 et 4 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du maître de l'ouvrage, pour l'exécution du marché.

## ARTICLE 2 - PRIX

### 1. Montant du marché

Le marché est rémunéré par un prix global forfaitaire au moyen de la décomposition du prix globale et forfaitaire du présent marché.

Le coût prévisionnel des travaux **C<sub>0</sub>** est fixé à **1 500 000 € HT (valeur avril 2025)** .

Le montant du marché sera en euros HT pour les contractants non égyptiens.

Le prix sera en monnaie locale TTC pour les contractants égyptiens.

#### 2-1.1. Montant de la rémunération du marché hors frais de mission

##### ⇒ **Tranche ferme (DIAG / APS / APD / OPC)**

Le forfait définitif pour la réalisation de la **tranche ferme**, est fixé

à..... € HT pour les contractants non égyptiens.

à..... EGP HT soit ..... EGP TTC, le taux de TVA en vigueur au jour de la signature du marché étant de ... % pour les contractants égyptiens.

##### ⇒ **Tranche optionnelle 1 (PRO / EXE partielles / ACT / OPC)**

Le forfait provisoire pour la réalisation de la **tranche optionnelle 1**, est fixé

à..... € HT pour les contractants non égyptiens.

à..... EGP HT soit ..... EGP TTC, le taux de TVA en vigueur au jour de la signature du marché étant de ... % pour les contractants égyptiens.

Le forfait de rémunération de la mission de base est rendu définitif dans les conditions définies à l'article 6.1 du CCAP.

##### ⇒ **Tranche optionnelle 2 (VISA/SYN / DET / OPC / AOR-GPA)**

Le forfait provisoire pour la réalisation de la **tranche optionnelle 2**, est fixé

à..... € HT pour les contractants français

à..... EGP HT soit ..... EGP TTC, le taux de TVA en vigueur au jour de la signature du marché étant de ... % pour les contractants égyptiens.

Le forfait de rémunération de la mission de base est rendu définitif dans les conditions définies à l'article 6.1 du CCAP.

#### 2-1.2. Frais de mission

Le montant des frais de déplacement sur site est égal à :

Prix unitaire d'un déplacement sur site : .....	€ HT (fixé à l'annexe n°3)
Nombre de déplacements prévus : .....	(fixé à l'annexe n°2)
Montant total : .....	€ HT
Arrêté en toutes lettres à :	



### 2-1.3. Montant total de la rémunération

Le **montant total de la rémunération** indiqué dans l'annexe financière du présent acte d'engagement.

☐ **Groupement solidaire**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement solidaire** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints dans les annexes financières au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints dans les annexes financières au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

## **2. Montant sous-traité**

### 2-2-1. Montant sous-traité désigné au marché

En cas de recours à la sous-traitance,

le(s) annexe(s) n°  au présent acte d'engagement indique(nt) la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par des sous-traitants, leurs noms et leurs conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque annexe constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

Le montant total des prestations que **j'envisage** de sous-traiter conformément à ces annexes est de :  
Montant hors TVA

Les déclarations et attestations des sous-traitants recensés dans les annexes, sont jointes au présent acte d'engagement.

### 2-2-2. Créance présentée en nantissement ou cession

Le montant maximal, hors TVA, de la créance que **je pourrai** présenter en nantissement ou céder est ainsi de :

## **ARTICLE 3 - DELAI D'EXECUTION DU MARCHE**

L'acte qui vaut commencement d'exécution du marché est sa notification. Le délai d'exécution global est estimé **à 20 mois**.

Les stipulations correspondantes et les modalités d'achèvement de la mission figurent à l'article 10 du CCAP du présent marché.

## ARTICLE 4 - PAIEMENTS ET AVANCES

## 1. Paielements

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 6.2 du CCAP.

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
	clé RIB : <div> <div></div> <div></div> </div>
code banque :	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
	code guichet : <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>

<b>Cotraitant 2</b>																						
compte ouvert à l'organisme bancaire :																						
à :																						
au nom de :																						
sous le numéro :								<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	clé RIB :		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
code banque :								<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	code guichet :						<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cotraitant 3																		
compte ouvert à l'organisme bancaire :																		
à :																		
au nom de :																		
sous le numéro :															clé RIB :			
code banque :							code guichet :											

Cotraitant 4																			
compte ouvert à l'organisme bancaire :																			
à :																			
au nom de :																			
sous le numéro :										clé RIB :									
code banque :										code guichet :									

Cotraitant 5	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :

Cotraitant 6	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :

Cotraitant 7	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :

## 2. Avance

Aucune avance n'est prévue au présent marché.

Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des entrepreneur(s) :

#### Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur

à :  le :

#### Date de prise d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le titulaire / mandataire du groupement :

Reçu le  l'avis de réception postal de la notification du marché signé par le titulaire / mandataire du groupement destinataire.

Pour le représentant du pouvoir adjudicateur,

à :  le :  (date d'apposition de la signature ci-après)