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

**MARCHÉ PUBLIC DE TRAVAUX**

|  |
| --- |
| **Restructuration du Centre opérationnel départemental (COD) - Préfecture de l'aube - TROYES (10)**  **Lot n° ......................................** |

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRAT N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**PREFECTURE DE L'AUBE**

2 rue Pierre Labonde

10000 Troyes

Tél : 0325423551

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT | | |
|  | **Objet** | Restructuration du Centre opérationnel départemental (COD) - Préfecture de l'aube - TROYES (10) |
|  | **Mode de passation** | Procédure adaptée ouverte |
|  | **Type de contrat** | Marché public |
|  | **Prix** | Prix global forfaitaire |
|  | **Variantes** | Sans |
|  | **PSE** | Sans |
|  | **Avance** | Sans |
|  | **Clauses sociales** | Définies par lot |
|  | **Clauses environnementales** | Définies par lot |

**SOMMAIRE**

[1 - Préambule : Liste des lots 4](#_Toc256000000)

[2 - Identification de l'acheteur 5](#_Toc256000001)

[3 - Identification du co-contractant 5](#_Toc256000002)

[4 - Dispositions générales 7](#_Toc256000003)

[4.1 - Objet 7](#_Toc256000004)

[4.2 - Mode de passation 7](#_Toc256000005)

[4.3 - Forme de contrat 7](#_Toc256000006)

[5 - Prix 7](#_Toc256000007)

[6 - Durée et Délais d'exécution 9](#_Toc256000008)

[7 - Paiement 9](#_Toc256000009)

[8 - Nomenclature(s) 11](#_Toc256000010)

[9 - Signature 11](#_Toc256000011)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 14](#_Toc256000012)

# 1 - Préambule : Liste des lots

|  |  |
| --- | --- |
| Lot(s) | Désignation |
| 01 | INSTALLATIONS DE CHANTIER / DECONSTRUCTIONS INTERIEURE / DEPOSES / PETITES MACONNERIES |
| 02 | CHARPENTE BOIS / SOLIVAGE |
| 03 | TOITURE ZINC / ARDOISE NATURELLE / INTERVENTION SUR OUVRAGE « MONUMENT HISTORIQUE » |
| 04 | METALLERIE / PLATEEFORME POUR GROUPE DE CLIMATISATIONS REVERSIBLES / MASQUE VISUEL |
| 05 | PLATRERIE / PLAFONDS / ISOLATION / CLOISONS / DOUBLAGES |
| 06 | ELECTRICITE / CFO / CFA / ECLAIRAGE |
| 07 | MENUISERIES INTERIEURES / PLANCHER TECHNIQUE |
| 08 | PLOMBERIE / SANITAIRE / CLIMATISATION REVERSIBLE / VMC |
| 09 | PEINTURES / REVETEMENTS / ACOUSTIQUE |
| 10 | REVÊTEMENTS DE SOLS |
| 11 | MOBILIER |

# 2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme acheteur : PREFECTURE DE L'AUBE

Représentant de l'organisme acheteur : PREFET DE l'AUBE

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

**Maître d'œuvre : LENOIR & ASSOCIÉS**

***Représentée par : Mme MACARY***

(Sous réserve de changement ultérieur par décision du maître de l'ouvrage)

# 3 - 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 qui fait référence au CCAG - Travaux et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 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 | | |  |  |
| Courriel | | |  |  |
| 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 | | |  |  |
| Numéro de téléphone | | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), | | |
| M / Mme | | |  |  |
| 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 |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

S'engage, au nom des membres du groupement 1, 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 4 - Dispositions générales

## 4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

Restructuration du Centre opérationnel départemental (COD) - Préfecture de l'aube - TROYES (10)

Les locaux du Centre Opérationnel Départemental (COD) de la préfecture de l’Aube (situés au 3e étage de l’aile Nord de la préfecture) ne répondent plus aux exigences actuelles et ne permettent plus d’accueillir correctement les représentants des forces de l’ordre et de sécurité ainsi que les principaux acteurs départementaux utiles à la gestion de situations exceptionnelles ou de crise dans des conditions adaptées.

Afin de rendre le COD plus opérationnel et fonctionnel, plusieurs espaces de travail distincts se répartiront de la manière suivante :

- une salle de situation de 126,5 m²

- une salle de décision de 27,5 m²

- une salle de repos de 18,5 m²

- un espace de café/tisanerie d’environ 11,3 m² ouvert sur l’espace d’accueil

- un espace d’accueil et de secrétariat de 20,8 m²

- une salle sécurisée de 15,6m²

- un espace sanitaire avec une douche.

La restructuration du COD se fera dans des locaux vides, le service déménagera pendant la durée des travaux. Le COD intégrera des équipements numériques indispensables à la gestion de crise : mur d’images pour le report des images de drone / hélicoptère, écrans pour la projection de la main courante et de la cartographie, visio… Il a été décidé de maintenir la majorité des cloisonnements existants et de créer des recoupements dans le grand espace central. La salle sécurisée gardera sa fonction et sera climatisée afin d’accueillir la nouvelle baie informatique. Par ailleurs, le lot CVC intégrera un système de climatisation suffisamment performant pour refroidir les pièces principales, quel que soit le nombre de personnes présentes et d’appareils connectés en COD.

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 11 lots.

## 4.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

## 4.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 5 - Prix

**Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Lot(s) | Désignation | Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
| 01 | INSTAL CHANTIER GO | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 02 | CHARPENTE BOIS / SOLIVAGE | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 03 | TOITURE ZINC / ARDOISE | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 04 | METALLERIE / PLATEEFORME | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 05 | PLATRERIE / PLAFONDS | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 06 | ELECTRICITE | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 07 | MENUISERIES INTERIEURES | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 08 | PLOMBERIE / SANITAIRE | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 09 | PEINTURES / REVETEMENTS | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 10 | REVÊTEMENTS DE SOLS | ................ | ................ | ................ | .......................................... |
| 11 | MOBILIER |  |  |  |  |

# 6 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est défini(e) au CCAP et ne peut en aucun cas être modifié(e).

# 7 - 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 :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| 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.

# 8 - Nomenclature(s)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 45454000-4 | Travaux de restructuration |
| 44115800-7 | Aménagements intérieurs de bâtiment |

# 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 2

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant de l'offre par lot | | | | | |
| Offre  retenue | Lot(s) | Désignation | Montant  HT | Montant  TVA | Montant  TTC |
|  | 01 | INSTAL CHANTIER GO | ................ | ................ | ................ |
|  | 02 | CHARPENTE BOIS / SOLIVAGE | ................ | ................ | ................ |
|  | 03 | TOITURE ZINC / ARDOISE | ................ | ................ | ................ |
|  | 04 | METALLERIE / PLATEEFORME | ................ | ................ | ................ |
|  | 05 | PLATRERIE / PLAFONDS | ................ | ................ | ................ |
|  | 06 | ELECTRICITE | ................ | ................ | ................ |
|  | 07 | MENUISERIES INTERIEURES | ................ | ................ | ................ |
|  | 08 | PLOMBERIE / SANITAIRE | ................ | ................ | ................ |
|  | 09 | PEINTURES / REVETEMENTS | ................ | ................ | ................ |
|  | 10 | REVÊTEMENTS DE SOLS | ................ | ................ | ................ |
|  | 11 | MOBILIER | ................ | ................ | ................ |

La présente offre est acceptée

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

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

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par un arrêté du ....................

**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 : 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 |  |  |  |