



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR



ACTE D'ENGAGEMENT N° 05-2025

Type de procédure :

Marché passé selon la procédure adaptée en application des articles L2123-1 et R2123-1
du code de la commande publique

OBJET DU MARCHÉ :

**TRAVAUX DE RÉFECTION DES PLAFONDS ET PEINTURE SUITE AU CYCLONE CHIDO
SUR L'ENSEMBLE DES EMPRISES DES GENDARMERIES DE MAYOTTE**

Représentant du Pouvoir Adjudicateur / Maître d'ouvrage :

Commandant de la gendarmerie de MAYOTTE
10, route nationale 4
97615 PAMANDZI

Ordonnateur secondaire :

Centre de Services Partagés Interministériels
Préfecture de Mayotte
Avenue de la préfecture
97600 MAMOUDZOU

Comptable Assignataire :

Direction Régionale des Finances Publiques
de Mayotte
Avenue de la préfecture BP501
97600 MAMOUDZOU

Correspondant technique :

Bureau de soutien et finances
Section Immobilier et Logement
Serge MICHAUD / Major FALEMPE
Caserne PAMANDZI
10, route nationale 4
97615 PAMANDZI
Tél : 02 69 60 91 23
Port : 06 39 67 32 57 / 06 39 69 47 60

Correspondant administratif :

Bureau de soutien et finances
Section Budget Administration
MDC TRZEBIATOWSKI / MDC LEGROS
Caserne PAMANDZI
10, route nationale 4
97615 PAMANDZI
Tél : 02 69 60 91 17
sba.bsf.comgendyt@gendarmerie.interieur.gouv.fr

Imputation Budgétaire :

ETAT – GENDARMERIE – CRÉDITS BUDGÉTAIRES – Programme BOP 152

NOMENCLATURE CPV 2008 : 45442100 (GM 37.03.03)

Travaux de peinture

Le présent A.E. comporte 4 pages numérotées de 1 à 4

Mois M0 :

■ IDENTIFICATION DU CONTRAT

OBJET DU CONTRAT :	Travaux de réfection des plafonds et peinture suite au cyclone CHIDO sur l'ensemble des emprises des gendarmeries de Mayotte
ACHETEUR :	COMMANDEMENT de la GENDARMERIE DE MAYOTTE
PERSONNE HABILITÉE ARTICLE R2191-60 DU CODE DE LA COMMANDE PUBLIQUE :	Le Général BARTH, Commandant de la Gendarmerie de Mayotte
ADRESSE :	10, route Nationale 4 - BP 110 97615 PAMANDZI Téléphone : 02 69 60 91 23
TYPE DE CONTRAT :	Marché à procédure adaptée ouvert (Article R2124-1 - Code de la commande publique)
COMPTABLE ASSIGNATAIRE :	Direction Régionale des Finances Publiques de Mayotte Avenue de la préfecture - BP 501 97600 MAMOUDZOU

■ IDENTIFICATION DE L'OPERATEUR ECONOMIQUE

RAISON SOCIALE :		
SIRET* :		
REPRESENTÉ PAR** :		
ADRESSE :		
TÉLÉPHONE :		
COURRIEL (obligatoire) :		
AGISSANT EN TANT QUE :	<i>Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)</i> <i>Mandataire du groupement conjoint (3)</i> <i>Mandataire solidaire du groupement conjoint (4)</i>	
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 :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	
RAISON SOCIALE 2 :		RAISON SOCIALE 4 :	
SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
PAR :		PAR :	

LE :		LE :	
------	--	------	--

* 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*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 2 :	
SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	

* 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.

■ SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DESIGNÉE

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

■ MONTANT DE LA PROPOSITION

MONTANT :		€ HT
TVA :	0,0%	%
MONTANT :		€ TTC
Délai :: mois à compter de l'OS de démarrage	

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

■ RÉPARTITION DE LA PROPOSITION PAR COTRITAINTS*

FOURNISSEUR	NATURE DES PRESTATIONS	PART
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

■ 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.

■ AVANCE

LE TITULAIRE/MANDATAIRE		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
-------------------------	--	---------	--	--------------------

■ 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 - OFFRE RETENUE

LA SOLUTION DE BASE :	
SIGNÉ LE :	
PAR LE REPRÉSENTANT DU POUVOIR ADJUDICATEUR :	Le Commandant de la Gendarmerie de Mayotte, Général BARTH
AUTORISÉ PAR :	