|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **GHT Centre Franche-Comté**  **Etablissement support**    **CHU de Besançon**  **Direction du Patrimoine des Investissements Médicaux et de la Sécurité**  3 Boulevard Fleming  25030 BESANÇON Cedex  **Etablissement partie**    **Centre Hospitalier Sainte Croix**  Avenue Kennedy  25110 Baume-les-Dames | | |  | | --- | | **MARCHE PUBLIC**  **Missions de contrôle technique**  **Pour la déconstruction, restructuration et extension du Centre Hospitalier de Baume les Dames**      ***ACTE D’ENGAGEMENT (AE)*** | |

Cadre réservé à l'acheteur

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 1** | **MAÎTRISE D’OUVRAGE** |

|  |  |
| --- | --- |
| Maître d’ouvrage | Centre Hospitalier Ste Croix - Baume Les Dames |
| Adresse | 1, avenue Président Kennedy |
|  | 25114 BAUME-LES-DAMES |
| Personne habilitée à signer le marché | M. le Directeur Général Thierry GAMOND-RIUS ou son représentant |

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 2** | **CONTRACTANT(S)** |

 Le, contractant unique, soussigné :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  M/Mme |  | | contractant personnellement, | | |
|  La société |  | | | | |
| RCS |  | | | | |
| Représentée par |  | | | | dûment habilité(e), |
| Adresse |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Code NAF |  | N° SIRET | |  | |
| TVA intracommunautaire |  | | | | |

 **Les, cocontractants soussignés,** engageant ainsi les personnes physiques ou morales ci-après, groupées et désignées dans le marché sous le nom « Contrôleur Technique » :

###### 1er cotraitant (mandataire) :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  M/Mme |  | | contractant personnellement, | | |
|  La société |  | | | | |
| RCS |  | | | | |
| Représentée par |  | | | | dûment habilité(e), |
| Adresse |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Code NAF |  | N° SIRET | |  | |
| TVA intracommunautaire |  | | | | |

**désigné mandataire** : : (une case à cocher)

 du groupement solidaire

 solidaire du groupement conjoint

 non solidaire du groupement conjoint

###### 2e cotraitant :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  M/Mme |  | | contractant personnellement, | | |
|  La société |  | | | | |
| RCS |  | | | | |
| Représentée par |  | | | | dûment habilité(e), |
| Adresse |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Code NAF |  | N° SIRET | |  | |
| TVA intracommunautaire |  | | | | |

Les personnes physiques chargées de l’exécution de la mission de contrôle technique, chefs de projet, interlocuteurs uniques pour l’ensemble des intervenants, sont :

* **Contrôleur Technique TITULAIRE ……………………………………………………..**
* **Contrôleur Technique SUPPLEANT ……………………………………………………..**

lesquelles sont retenues compte tenu des qualifications et des expériences professionnelles.

Le suppléant ne pourra intervenir qu’en cas d’indisponibilité du titulaire (maladie, congés, départ de la société).

Aucun changement de personne physique pour l’exercice de cette mission ne pourra se faire sans l’accord écrit du maître d’ouvrage.

Le contractant unique ou les contractants, après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) et des documents qui y sont mentionnés,

* M’engage sans réserve, conformément aux spécifications des documents visés ci-dessus
* Nous engageons sans réserve, conformément aux spécifications des documents visés ci-dessus

à exécuter la mission de contrôle technique dans les conditions ci-après définies.

L’offre ainsi présentée

* Ne me lie toutefois que si son acceptation m’est notifiée dans un délai de 180 jours
* Ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 180 jours

à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation (RC).

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 3** | **OBJET DU MARCHE** |

Le présent marché est un marché de contrôle technique portant sur l’opération ci-dessous :

**Déconstruction, restructuration et extension du Centre Hospitalier de BAUME LES DAMES**

Il est passé en application de l’article R. 2123-1 du Code de la Commande Publique.

CONTENU DE LA MISSION

Le contenu et l’étendue de la mission de Contrôle Technique sont précisés dans les pièces contractuelles du marché.

DÉLAIS D’EXÉCUTION

La durée globale prévisionnelle d’exécution du marché de Contrôle Technique est de 44 mois dont 32 mois pour l’exécution des travaux et 12 mois de délai de garantie de parfait achèvement.

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 4** | **OFFRE DE PRIX** |

###### 4.1. Conditions générales de l’offre de prix :

L’offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois de **novembre 2025** (m0).

Les modalités de variation des prix sont fixées à l’article 9.2 du CCAP.

###### 4.2. Rémunération :

Le montant global et forfaitaire est fixé à

|  |  |
| --- | --- |
| Montant HT |  |
| TVA 20 % |  |
| Montant TTC |  |

Arrêté en lettres …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………….. euros hors TVA.

Cette rémunération comprend notamment les vacations et déplacements nécessaires durant la période de garantie de parfait achèvement, pour régler les problèmes éventuels liés à la mission du contrôleur technique, concernant les malfaçons.

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 5** | **PAIEMENTS** |

Le maître d’ouvrage se libérera des sommes dues au titre du marché en faisant porter le montant au crédit des comptes ci-après selon la décomposition et la répartition jointe en annexe.

###### Contractant unique ou 1er cotraitant :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Compte ouvert au nom de |  |  |  |
| Sous le numéro |  | Clé RIB |  |
| Banque |  |  |  |
| Code Banque |  | Code Guichet |  |

###### 2ème cotraitant :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Compte ouvert au nom de |  |  |  |
| Sous le numéro |  | Clé RIB |  |
| Banque |  |  |  |
| Code Banque |  | Code Guichet |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ordonnateur | M. le Directeur Général Thierry GAMOND-RIUS ou son représentant |

|  |  |
| --- | --- |
| Comptable assignataire des paiements | Madame la trésorière principale |

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R2191-59 du Code de la Commande Publique:

|  |
| --- |
| M. le Directeur Général Thierry GAMOND-RIUS ou son représentant |

Cadre réservé à la mention d’exemplaire unique en vue du NANTISSEMENT ou de la CESSION DE CRÉANCE

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

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 6** | **SOUS-TRAITANCE** |

Le montant total des prestations que j’envisage (nous envisageons) de sous-traiter figure dans le tableau ci-après :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Membre du groupement | Nature de la prestation | Sous-traitant (facultatif) | Montant € TTC |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | TOTAL TTC |  |

De ce fait, je ne pourrais (nous ne pourrons) donc céder mes (nos) créances ou nantir le présent marché qu’à hauteur de ............................................................€ TTC.

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 7** | **AVANCE** |

Dans l’éventualité où le montant du marché serait supérieur à 50 000 €, une avance pourra être versée conformément à l’article R2191-3 du Code de la Commande Publique dans les conditions définies à l’article 11.1 du CCAP.

La (les) société(s) désigné(e)s ci-avant : (*1)*

REFUSE(NT) de percevoir l’avance  ACCEPTE(NT) de percevoir l’avance

1. *Une case à cocher*

Si aucune case n’est cochée ou si les deux cases sont cochées, il sera considéré que le titulaire renonce au bénéfice de l’avance.

|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE 8** | **PIECES COMPLEMENTAIRES** |

Les pièces complémentaires au présent Acte d’Engagement comprennent :

* **Annexe n°1** - Décomposition du prix global et forfaitaire.
* **Annexe n°2** - Décomposition du temps prévisionnel.
* **Annexe n°3** - Expérience du Contrôleur Technique (personnes physiques, titulaire et suppléant).

Fait à ………..………..………..………..……..…..……….….. Le ………..………..…………..………..………..…………………

**Le(s) contractant(s)** (cachets et signatures)

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement,

Fait à Besançon, le ………..………..…………..……….

La personne habilitée à signer le marché