

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

Référence : DRFiP59-KENNEDY-MC-2025

Représentant du Pouvoir adjudicateur(RPA) exerçant la maîtrise d'ouvrage

Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance
DRFIP des Hauts-de-France et du département du Nord
Pôle Pilotage et Ressourcesⁱ
Division immobilier
82 avenue Kennedy
59033 Lille cedex

Objet du marché

Modernisation des systèmes de levage
Lot Ascenseur & Monte-charge - étendue des ouvrages

Marché à procédure adaptée, passé en application des articles L.2123-1 et R. 2123-1, R.2123-4, R.2123-5 du CCP.

Imputation

Programme 723 – TF 52178

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

<p align="center">ACTE D'ENGAGEMENT (AE)</p>

<p align="center"><i>Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)</i></p>
--

<p>Madame la Directrice du Pôle Ressources et Conditions de Travail de la Direction Régionale des Finances Publiques des Hauts-de-France et du département du Nord</p>
--

<p align="center"><i>Ordonnateur</i></p>

<p>Madame la Directrice du Pôle Ressources et Conditions de Travail de la Direction Régionale des Finances Publiques des Hauts-de-France et du département du Nord</p>
--

<p align="center"><i>Comptable public assignataire</i></p>

<p>Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques du département de la Somme</p>
--

Dans la suite du présent document le représentant du pouvoir adjudicateur est désigné "Maître d'ouvrage".

Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

☐ **Je soussigné,**

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

☐ **Nous soussignés,**

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

Cotraitant 2												
Nom et prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>												
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : <input style="width: 80%;" type="text"/>												
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>												
Tel. : <input style="width: 40%;" type="text"/>					Fax : <input style="width: 50%;" type="text"/>							
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>												
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) <input style="width: 90%;" type="text"/>												
Au capital de : <input style="width: 90%;" type="text"/>												
Ayant son siège à : <input style="width: 95%;" type="text"/>												
Tel. : <input style="width: 40%;" type="text"/>					Fax : <input style="width: 50%;" type="text"/>							
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>												
La société est-elle une PME ? <input type="checkbox"/> Oui - <input type="checkbox"/> Non												
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>												
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 3												
Nom et prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>												
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :												
<input style="width: 98%;" type="text"/>												
Domicilié à : <input style="width: 98%;" type="text"/>												
Tel. : <input style="width: 40%;" type="text"/>						Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>						
Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/>												
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)												
<input style="width: 98%;" type="text"/>												
Au capital de : <input style="width: 98%;" type="text"/>												
Ayant son siège à : <input style="width: 98%;" type="text"/>												
Tel. : <input style="width: 40%;" type="text"/>						Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>						
Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/>												
La société est-elle une PME ? <input type="checkbox"/> Oui - <input type="checkbox"/> Non												
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>												
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 100%;" type="text"/>												

Cotraitant	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Domicilié à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
La société est-elle une PME ? <input type="checkbox"/> Oui - <input type="checkbox"/> Non	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></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;"></div>	
Cotraitant	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Domicilié à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
La société est-elle une PME ? <input type="checkbox"/> Oui - <input type="checkbox"/> Non	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></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;"></div>	

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° **DRFiP59-KENNEDY-MC-2025** et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

- ☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent acte d'engagement 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 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- ☐ **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 mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- ☐ **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 mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

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

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

2-1. Montant du marché

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 défini à l'article 5-3.2 du CCAP.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 5-3 du CCAP.

Évaluation des travaux

L'évaluation de l'ensemble des travaux pour lequel **je m'engage / nous nous engageons**, telle qu'elle résulte du détail estimatif, est :

●	Montant hors TVA :	<input type="text"/>
●	TVA au taux de <input type="text"/> %,	soit <input type="text"/>
●	Montant TVA incluse :	<input type="text"/>
Arrêté en lettres à		<input type="text"/>

☐ **Groupeement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupeement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

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

2-2. Montant sous-traité

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder. Le montant indiqué au formulaire DC4 est exprimé hors taxe ; le titulaire doit également préciser dans ce formulaire que la TVA est autoliquidée.

Chaque formulaire annexé 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 sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

☐ **Prestataire unique**

- | | | |
|---|---------------------|----------------------|
| ● | Montant hors TVA | <input type="text"/> |
| ● | Montant TVA incluse | <input type="text"/> |

☐ **groupement**

	Co-traitant 1	Co-traitant 2	Co-traitant 3
Montant hors TVA			
Montant TVA incluse			

Les déclarations et attestations (article R 2193-1 et 2 du code de la commande publique) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

Créance présentée en nantissement ou cession

☐ **Prestataire unique**

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

☐ **groupement**

Les montants maximaux, TVA incluse, des créances que **nous pourrions** présenter en nantissement ou céder sont :

	Co-traitant 1	Co-traitant 2	Co-traitant 3
Montant TTC			

ARTICLE 3. DELAI D'EXECUTION DU MARCHE

3-1. Période de préparation

Le délai de la période de préparation part de la date fixée par l'ordre de service du maître d'oeuvre qui prescrira de la commencer.

Par dérogation à l'article 28.1 du CCAG/TRX, ce délai est fixé à 1 mois.

3-2. Délai d'exécution des travaux

Le délai global d'exécution des travaux est de 5 mois à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de commencer l'exécution du marché.

Le délai d'exécution pour lequel **je m'engage** / **nous nous engageons** sera déterminé dans les conditions stipulées à l'article 6-1 du CCAP.

L'ordre de service prescrivant de commencer l'ensemble des travaux sera notifié à l'entreprise titulaire.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **Entreprise unique**

Le maître d'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) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :		
à :		
au nom de :		
sous le numéro :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupeement solidaire**

Le maître d'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) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :		
à :		
au nom de :		
sous le numéro :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

☐ Les soussignées entreprises groupées solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des entreprises groupées solidaires.

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Groupeement conjoint**

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

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par	

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par	

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

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

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

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Entreprise unique**

Le titulaire désigné ci-devant :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 7-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 7-2 du CCAP.

☐ **Groupeement solidaire**

Les membres du groupeement désignés ci-devant :

☐ **refusent** de percevoir l'avance prévue à l'article 7-2 du CCAP.

☐ **ne refusent pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 7-2 du CCAP.

☐ **Groupeement conjoint**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 7-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
5	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

Fait en un seul original

À : Le :

Mention(s) manuscrite(s) « lu et approuvé » signature(s) de l'/des entreprise(s) :

Le ou les signataire(s) doi(en)t être habilité(s) à engager la ou les société(s).

Visa

Le présent marché est soumis à avis/visa du contrôleur budgétaire

☐ OUI

☐ NON

Avis de l'autorité chargée du contrôle budgétaire régional

Avis :

À : Le :

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

Le représentant du pouvoir adjudicateur

À : Le :

Date d'effet du marché
Reçu notification du marché le :
Le <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u>
<p>Reçu le _____ l'accusé de réception de la notification du marché du <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u> destinataire.</p> <p>Pour le représentant du pouvoir adjudicateur,</p> <p>à : _____ le : _____</p>

☐ ANNEXE N° ____ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Répartition de la rémunération correspondante

1. Détail des prestations :

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

2. Répartition de la rémunération

Prestations					Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1							
		TVA		%			
		TVA		%			
Prestation de mandat							
Total mandataire (I)							
Autres cotraitant							
N°	2	TVA		%			
		TVA		%			
N°	3	TVA		%			
		TVA		%			
N°	4	TVA		%			
		TVA		%			
N°	5	TVA		%			
		TVA		%			
Total autres cotraitants (II)							
Total du marché (I) + (II)							

