**ACTE D’ENGAGEMENT**

***Marché n°202508280907***

**MISSION DE COORDINATION EN MATIERE DE SECURITE ET DE PROTECTION DE LA SANTE DES TRAVAILLEURS**

**(coordination SPS)**

**DANS LE CADRE DE LA REHABILITATION DU SITE DE LORIENT DE LA CPAM DU MORBIHAN**

|  |
| --- |
| POUVOIR ADJUDICATEUR  **Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Morbihan**  60 rue Anita Conti  CS 20321  56021 VANNES Cedex  Le pouvoir adjudicateur est représenté par :  **Madame la Directrice de la CPAM du Morbihan**  Madame Françoise LE FUR, est la personne signataire du marché. |

|  |
| --- |
| **Monsieur le Directeur de la Direction Comptable et financière de la CPAM du Morbihan**  Monsieur Jean-François LE GUERN est le comptable assignataire des paiements |

|  |
| --- |
| Marché passé en application de l'arrêté du 16 juin 2008 modifié portant règlement sur les marchés des Organismes de Sécurité Sociale renvoyant aux articles :   * L2123-1, R2123-1 et suivants du code de la commande publique |

***DATE DE NOTIFICATION DU MARCHE :***

**MONTANT DU MARCHE**

Prix HT :       Euros HT

Prix TTC :       Euros TTC

**ARTICLE 1- CONTRACTANT**

Le contractant est une **ENTREPRISE INDIVIDUELLE** - UTILISER LE FORMULAIRE **- A -**

Le contractant est une **SOCIETE** - UTILISER LE FORMULAIRE **- B -**

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | |
| Je soussigné, |  |
| agissant en mon nom personnel, domicilié à |  |
| Téléphone |  |
| Fax |  |
| Adresse e-mail | @ |
| Immatriculé(e) à l'INSEE |  |
| Numéro d'identité entreprise (SIREN) |  |
| Numéro d'établissement (SIRET) |  |
| Code d'activité économique principale (APE) |  |
| Numéro d'inscription au Registre du Commerce |  |
| Référence de l’inscription à un ordre professionnel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B** | |
| Je soussigné, |  |
| agissant au nom et pour le compte de la société |  |
| domiciliée |  |
| Téléphone |  |
| Fax |  |
| Adresse E-Mail | @ |
| Immatriculé(e) à l'INSEE |  |
| Numéro d'identité entreprise (SIREN) |  |
| Numéro d'établissement (SIRET) |  |
| Code d'activité économique principale (APE) |  |
| Numéro d'inscription au Registre du Commerce |  |

* Après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Particulières *(CCP)* et des documents qui y sont mentionnés,
* Après avoir établi les déclarations et fourni les certificats prévus aux articles R2142-1 à R2142-14 et R2143-3 à R2143-12 du code de la commande publique.
* Affirme sous peine de résiliation de plein droit du marché, ou de sa mise en régie à mes torts exclusifs (ou aux torts exclusifs de la Société pour laquelle j’interviens) que je ne tombe pas (ou que la Société ne tombe pas) dans aucun des cas mentionnés aux articles L2141-1 à L2141-5 et L2141-7à L2141-11 du code de la commande publique.

|  |  |
| --- | --- |
|  | M'ENGAGE,  sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus à exécuter la mission de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé des travailleurs dans les conditions ci-après définies. |

La(les) personne(s) physique(s) chargée(s) de l’exécution de la mission de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé des travailleurs est(sont)  :

* pour la phase de conception : …………………………………………………………………………

attestation de compétence de niveau ………… délivrée par ……………..………………….

* pour la réalisation : ………………………………

attestation de compétence de niveau ……………… délivrée par …………………………….

Elle(s) est/sont désignée(s) dans le marché sous le nom du « Coordonnateur SPS ».

**ARTICLE 2 - PROPOSITION FINANCIERE**

Les prestations du coordonnateur SPS seront rémunérées par application d’un prix forfaitaire basé sur les conditions économiques du mois précédent celui de la date limite de remise des offres soit novembre 2025 (appelé mois zéro). Ce prix forfaitaire est de :

. Prix hors TVA … Euros

. TVA au taux de ……. %, soit Euros

. Prix TVA incluse Euros

. Arrêté en lettres : ............

………….Euros hors TVA

Décomposition en éléments de mission définis à l’article 4 du CCP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestations à exécuter** | **%** | **Prix € HT** |
| **Phase conception**  Elément 1 : phase DIA/APS  Elément 2 : phase APD  Elément 3 : phase PRO  Elément 4 : phase DCE | 10%  10%  10%  10% | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |
| **Phase réalisation** Elément 5 | 40% | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |
| **Phase réception** Elément 6 | 10% | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |
| **Année de parfait achèvement** Elément 7 | 10% | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |
| **Montant du marché** | **100%** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |

**ARTICLE 3 - PAIEMENTS**

Le maitre de l’ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit :

**Contractant**

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

J’accepte de percevoir l’avance à laquelle je peux éventuellement prétendre, conformément à l’article 11.1 du CCP

Je refuse de percevoir l’avance à laquelle je peux éventuellement prétendre, conformément à l’article 11.1 du CCP

**Important : toute case non renseignée vaut renonciation à l’avance.**

**ARTICLE 4 – DELAI DE PAIEMENT**

Conformément aux dispositions de l’article R2192-10 du code de la commande publique, le délai global maximum de paiement est de 30 jours.

A l’expiration du délai de paiement, le Titulaire a droit, sans qu’il ait à les demander, au versement des intérêts moratoires et à l’indemnité forfaitaire pour les frais de recouvrement prévus aux articles L2192-13, R2192-31 à 34 et D 2192-35 à 36 du code de la commande publique.

Le montant de l’indemnité forfaitaire pour les frais de recouvrement est fixé à 40 euros.

Les intérêts moratoires qui pourront être dus, seront calculés sur la base du taux d’intérêt appliqué par la Banque centrale européenne à ses opérations principales de refinancement les plus récentes, en vigueur au 1er jour du semestre de l’année civile au cours duquel les intérêts moratoires ont commencé à courir, majoré de huit points de pourcentage.

**ARTICLE 5 – DELAIS D’EXECUTION**

Les prestations seront exécutées à compter de la date de notification du marché. Elles s’achèveront après la levée de la dernière réserve et au plus tard à l’expiration du délai de « garantie de parfait achèvement » prévue par l’article 44-1 du CCAG Travaux.

L’objectif est un achèvement des travaux au 30 septembre 2028 soit un délai global d’exécution de 44 mois en intégrant le délai de garantie de parfait achèvement de 12 mois.

A titre indicatif, le début de l’intervention du coordinateur SPS est prévu en février 2026, sachant que les travaux d’une durée prévisionnelle de 18 mois devraient démarrer au 1er semestre 2027.

Les délais mentionnés au CCP sont prévisionnels et s’adapteront au planning d’opération du maitre d’œuvre.

|  |  |
| --- | --- |
| **ENGAGEMENT DU CONTRACTANT** | |
|  |  |
| **LE PRESENT ACTE D’ENGAGEMENT EST FAIT EN UN SEUL ORIGINAL** | |
|  |  |
| A | LE |
|  |  |
| **Mention manuscrite « lu et approuvé »** | |
|  | |
| **SIGNATURE** *du (ou des) contractants* | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REPONSE DE LA CPAM DU MORBIHAN** | |
|  |  |
| **LA PRESENTE OFFRE EST ACCEPTEE** | |
|  |  |
| A | Le |
|  |  |
| **LA DIRECTRICE DE LA CPAM DU MORBIHAN** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTIFICATION DU MARCHE** | |
| La notification transforme le projet de marché en marché et le candidat en titulaire. Elle consiste en la remise d’une photocopie certifiée conforme du marché au titulaire *(dans ce cas le titulaire signera la formule ci-dessous)*. Cette remise peut être opérée par lettre recommandée avec accusé de réception *(dans ce cas, l’avis de réception daté et signé par le titulaire sera collé ci-dessous)* | |
|  |  |
| **Remise contre récépissé** | **Remise par lettre RAR** |
|  |  |
| Reçu à titre de notification une copie certifiée conforme du présent marché | Réception par le Titulaire de la copie certifiée conforme le …………………… |
|  |  |
| A ............................... le............................. | (*Accusé de Réception Postal ci-dessous)* |
| Signature du Titulaire |  |
|  |  |

**ANNEXE 1 – Nantissement ou cession de créance**

🞹 **Copie certifiée conforme à l'original délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l’établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance consenti conformément aux articles L 313-23 à L 313-34 du Code monétaire et financier facilitant le crédit aux entreprises en ce qui concerne :

⬜ la totalité du marché dont le montant est de : (indiquer le montant en chiffres et en lettres).

……………………………………………………………………………………………………………

⬜ la partie des prestations évaluées à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :

...................................................................................................................................................

et devant être exécutées par ..................................................... en qualité de :

⬜ titulaire ⬜ co traitant

Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire (*si plusieurs comptables assignataires sont prévus, l’acheteur fournit autant de certificats de cessibilité qu’il y a de comptables en précisant sur chaque document le nom du comptable auquel il doit être remis. Chaque document ne mentionne que la part de la créance totale que le comptable auquel il est transmis est appelé à mettre en paiement (articles R2191-46 à R2191-53 du code de la commande publique ) :*

A, le

Signature