

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**A.E**

**TRAVAUX DE RENOVATION DU SERVICE DE REANIMATION DE LA MFME DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MARTINIQUE (CHUM)**

**LOT N°1 - Faux-plafonds / Agencement / Peinture**

**N° de procédure DCE-2025-ATECK-207-GVL**

**N° du marché :** **2026\_ \_ \_ \_**

***A compléter par l’entreprise***

***Adresse mail pour les échanges de courriels :***

***…………………………………………………………………………………………………….***

|  |
| --- |
| **Article 1 – Objet du marché et décomposition** |

Le présent marché a pour objet **travaux de rénovation du service de réanimation de la Maison de la Femme de la Mère et de l’Enfant (MFME)** du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (CHUM).

Conformément aux articles L.2113-10 et R.2113-1 du Code de la commande publique, la consultation prévoit deux (2) lots :

* Lot n°1 – Faux-plafonds / Agencement / Peinture
* Lot n°2 – Climatisation / Ventilation

**Le présent acte d’engagement ne concerne que le lot n°1**.

Le marché comporte également des phases techniques :

* Phase n°1 : Zone A (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°2 – Zone B (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°3 – Zone C (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°4 – Zone D (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°5 – Zone E (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°6 – Zone F (tel que définie au plan de phasage)
* Phase n°7 – Zone G (tel que définie au plan de phasage)

|  |
| --- |
| **Article 2 – Identification du pouvoir adjudicateur** |

**CHU DE MARTINIQUE**

CS 90632

97261 Fort-de-France Cedex

Responsable et signataire du marché :

**M. Le Directeur Général du CHU de la Martinique**

Comptable assignataire des paiements :

**M. Le Trésorier principal du CHU de la Martinique**

|  |
| --- |
| **Article 3 – Engagement du contractant** |

**Signataire**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signant pour mon propre compte |
|  | Signant pour le compte de la société |
|  | Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

***et***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Agissant en tant que prestataire unique |
|  | Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après |

Forme du groupement :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Solidaire |  | Conjoint |

Mandataire :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Solidaire |

NB : L’acheteur n’impose aucune forme au groupement après attribution. En cas de groupement conjoint, le mandataire sera solidaire des autres membres du groupement.

***Prestataire individuel ou mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  |
| Bureau distributeur : |  |
| Téléphone : |  |
| Fax : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro SIRET : |  |
| Numéro au registre du commerce : |  |
| Ou au répertoire des métiers : |  |
| Code NAF/APE : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***En cas de groupement, cotraitant n°1***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°3***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |
| ***Cotraitant n°2***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°4***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |

***Engagement,*** *a*près avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché, je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euro**, réalisée sur la base des conditions économiques du  mois de remise des offres (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **180** **jours** à compter de la date limite de remise des offres, ou 90 jours à compter de la réception des offres négociées, en cas de négociation.

|  |
| --- |
| **Article 4 – Prix** |

## 4-1 Modalités de variation des prix

Les prix du présent contrat sont établis selon les conditions économiques en vigueur au mois de la date limite de dépôt des offres telle que fixée au règlement de la consultation (mois M0).

Les prix constitutifs de l’offre tels qu’indiqués dans la Décomposition du Prix Globale et Forfaitaire (DPGF) sont fermes conformément au C.C.A.P.

## 4-2 Conditions générales de l’offre et forme du prix

Les prix proposés doivent couvrir toutes les charges et les dépenses de l’entreprise.

**Le marché est conclu à prix global et forfaitaire.**

Les montants totaux indiqués à la Décomposition du Prix Global et Forfaitaire (DPGF) doivent être reportés ci-dessous.

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant total – BASE** | **A compléter par le candidat (conformément au montant indiqué à la DPGF)** |
| Montant forfaitaire en € HT - Base | € |
| Montant TVA (8,5%) | € |
| Montant forfaitaire en € TTC - Base | € |

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant total – VARIANTE N°1** | **A compléter par le candidat (conformément au montant indiqué à la DPGF)** |
| Montant forfaitaire en € HT – Variante n°1 | € |
| Montant TVA (8,5%) | € |
| Montant forfaitaire en € TTC – Variante n°1 | € |

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant total – VARIANTE N°2** | **A compléter par le candidat (conformément au montant indiqué à la DPGF)** |
| Montant forfaitaire en € HT – Variante n°2 | € |
| Montant TVA (8,5%) | € |
| Montant forfaitaire en € TTC – Variante n°2 | € |

L’entreprise devra joindre, le cas échéant, l’annexe n° 1 du présent Acte d’Engagement relative à la répartition de la rémunération entre les co-traitants, l’annexe n°2 relative à la répartition de la rémunération entre le titulaire et ses sous-traitants et le DC4 (Imprimé du Ministère de l’Economie) relative à la déclaration des sous-traitants.

|  |
| --- |
| **Article 5 – Durée – délais d’exécution** |

Le marché débute à compter de sa notification au titulaire, valant ordre de service de démarrage de la période de préparation du marché, et s’achèvera au terme de la fin de la période de la garantie de parfait achèvement de la phase n°7 (soit 12 mois à compter de la réception des travaux de la phase n°7).

Les modalités relatives aux délais d’exécution sont déterminées à l’article 4 du CCAP.

|  |
| --- |
| **Article 6 – Paiement** |

## 6.1- Désignation du (des) compte(s) à créditer

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Banque** | **Pays/Clé IBAN** | **BBAN ou RIB** | **BIC** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**6.2- Avance (**article R2191-3 ou article R2391-1 du Code de la commande publique)

Conformément à l’article R.2191-3 du Code de la Commande Publique, une avance est accordée au titulaire lorsque le montant du marché est supérieur à 50 000 euros HT et dans la mesure où le délai d'exécution est supérieur à deux mois. Cette avance est calculée sur la base du montant initial, indiqué plus haut au présent Acte d’engagement diminué, le cas échéant, du montant des travaux confiés à des sous-traitants et donnant lieu à paiement direct. Tel que précisé au C.C.A.P, le titulaire du marché devra indiquer ci-après, s’il accepte ou refuse de percevoir une avance.

Le titulaire demande à bénéficier d’une avance :

*(Cocher la case correspondante.)*

NON  OUI

|  |
| --- |
| **Article 7 - Engagement et signature du candidat** |

J’affirme sous peine de résiliation du marché à mes torts exclusifs que la société pour laquelle j’interviens ne tombe pas sous le coup des interdictions découlant des articles L2141-1 à L2141-14 du Code de la commande publique.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **A** ........................................... , **le** ...........................  Le/les candidat(s) (représentant(s) habilité(s) à signer le marché)  Signature (nom, prénom et fonction) : |

|  |
| --- |
| **Article 8 - Décision du pouvoir adjudicateur** |

Est acceptée :

L’offre de base du présent marché

L’offre variante n°1 du présent marché

L’offre variante n°2 du présent marché

|  |  |
| --- | --- |
|  | **A** ........................................... , **le** ...........................  **Le représentant du pouvoir adjudicateur,** |

Une mise au point est annexée au présent contrat :

*(Cocher la case correspondante.)*

NON  OUI

|  |
| --- |
| **Article 9 - Notification** |

Reçu l’avis de réception électronique de la notification du marché le………………………………….... par le titulaire, selon l’accusé de réception de la plateforme PLACE de dématérialisation des marchés publics.

|  |
| --- |
| **Article 10 - Nantissement ou cession de créance** |

**Le montant maximal de la créance** que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de ........................... euros TVA incluse

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | **A** ........................................... , **le** ...........................  **Le représentant du pouvoir adjudicateur,** | |

**ANNEXE N°1**

**Répartition de la rémunération entre les cotraitants**

**(mandataire et cocontractants)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ENSEMBLE** | **1er COTRAITANT (Mandataire)**  **(1)** | **2ème COTRAITANT**  **(2)** | **3ème COTRAITANT**  **(3)** | **4ème COTRAITANT**  **(4)** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** |

**ANNEXE N°2**

**Répartition de la rémunération entre le titulaire et ses sous-traitants**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Titulaire** | | **1er Sous-Traitant** | | **2ème Sous-Traitant** | | **3ème Sous-Traitant** | |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** |
| **A compléter** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** | **%** | **€ HT** |