|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pouvoir adjudicateur :**  **CHU DE BESANÇON**  **Etablissement support du GHT Centre Franche-Comté**  3 Boulevard Fleming  25030 BESANÇON Cedex | **Maître d’ouvrage :**  **CENTRE HOSPITALIER DE NOVILLARS**  4, rue du Docteur Charcot  25220 NOVILLARS | **Assistant Technique du maître d’ouvrage :**  **SAREIPP EMBASE**  36 rue Paul Cézanne 15 avenue de la Paix  68200 MULHOUSE 67000 Strasbourg |

**CONSTRUCTION DU POLE DE PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE AGEE SUR LE SITE**

**DU CENTRE HOSPITALIER DE NOVILLARS**

**Candidature pour le marché public global sectoriel pour la conception, la construction, l’aménagement, l’entretien ou la maintenance (CCAEM)**

***Cadre de présentation synthétique des compétences du groupement et des références de chaque membre du groupement***

**Nom du mandataire du groupement de CCAEM  :**

**…………………………………..** *(à compléter)*

**Remarques importantes :**

1. **Le tableau de présentation synthétique des compétences du groupement** est à compléter en un seul exemplaire pour l’ensemble de la candidature**.** Pour l’indication de la compétence du membre du groupement, il convient de mettre une « **X**» dans la colonne concernée.
2. **Le tableau de présentation des références** est à compléter pour chaque membre de l’équipe. Il y aura donc autant de tableaux de références à fournir qu’il y a de membres dans l’équipe.
3. Les présents tableaux sont destinés à être projetés dans l’état aux membres du jury. Il vous appartient de veiller à ce que :

* **Vos indications seront lisibles par les membres du jury à une distance d’environ 6 mètres**
* Les 5 références maximum de chaque membre de l’équipe soient présentées sur un **tableau d’une seule page** (diapositive)

**Tableau de** **Présentation de l’équipe**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mandataire** | **Cotraitant 1** | **Cotraitant 2** | **Cotraitant 3** | **Cotraitant 4** | **Cotraitant 5** |
| **Nom, Qualité** |  |  |  |  |  |  |
| **Fonction dans l’équipe** |  |  |  |  |  |  |
| **Adresse,**  **téléphone, fax, mail** |  |  |  |  |  |  |
| **Chiffre d’affaires 3 dernières années** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** | **2022 : …………………. €**  **2023 : …………………. €**  **2024 : …………………. €** |
| **Soit, chiffre d’affaires annuel moyen** |  |  |  |  |  |  |
| **Redressement judiciaire** |  |  |  |  |  |  |
| **Effectif moyen annuel** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mandataire du groupement : |  | *(à compléter)* |

| **Nom, raison sociale, adresse des membres du groupement** | **PRESENTATION SYNTHETIQUE DES COMPETENCES DU GROUPEMENT** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise de travaux** | **Architecte** | **Ingénierie** | | | | |  |
| **Structure** | **Fluides (CVS climatisation)** | **Electricité** | **Coordination SSI** | **Acoustique** | **Entretien ou maintenance** |
| **…..**  **…..**  **…..** | **X**  **(mandataire)** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mandataire du groupement : |  | *(à compléter)* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du membre du groupement |  | *Mission au sein du groupement :* |  | *(à compléter)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lieu de réalisation(*Département et ville*) | Nature de l’ouvrage | Surface plancher **en m2** | **Coût HT des travaux TCE en €** | **Avancement de l’opération – Le cas échéant, date de réception des travaux** | **Contenu de la mission effectuée** | **Coordonnées du maître d’ouvrage (*nom et n° de tél. de la personne ayant suivi le projet*)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |