

ATTRI1

**A.E.  
ACTE D'ENGAGEMENT**

**Accord-cadre à bons de commande pour les travaux d'entretien courants  
et de mise aux normes tout corps d'état - Centre Hospitalier de Gonesse**

**Lot 2 : Maçonnerie – Faux-Plafond – Sols durs**

La procédure est passée en application des dispositions du Code la Commande Publique (ci-après  
« le Code ») :

Appel d'offres ouvert : articles L.2124-2 et R.2124-2-1 dudit Code ;  
&  
Accord-cadre Multi-attributaires : articles –L.2125-1 et R.2162-2-2°- du Code ;  
&  
A bons de commande : articles R.2162-13 à R.2162-14 du code

**Pouvoir Adjudicateur**

**CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE**  
2 Boulevard du 19 mars 1962  
95500 GONESSE

## OBJET DU MARCHE PUBLIC

les travaux d'entretien courants et de mise aux normes tout Corps d'Etat Du Centre hospitalier de Gonesse.

Cet acte d'engagement correspond :

☐ À l'offre de base ;

## ENGAGEMENT DU TITULAIRE OU DU GROUPEMENT TITULAIRE

### Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

☐ CCAP

☐ CCAG-Travaux 2021 - Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de Travaux

☐ Autres : .....

Et conformément à leurs clauses,

☐ Le signataire

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

.....

Adresse de l'établissement :

.....

.....

Adresse du siège social (si différente de l'établissement) :

.....

.....

Adresse électronique : .....

Téléphone : .....

Télécopie : .....

SIRET : .....

APE : .....

Numéro de TVA intracommunautaire : .....

☐ S'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ Engage la société ..... sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

À livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

☐ Aux prix indiqués ci-dessous ou dans l'annexe financière jointe au présent document.

**Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations**

(En cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché public, le groupement d'opérateurs économiques est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint OU ☐ solidaire

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.)

Désignation des membres du groupement conjoint	Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint	
	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

**Compte (s) à créditer**

Nom de l'établissement bancaire : .....

Numéro de compte : .....

**(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)**

**Avance (article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du code de la commande publique)**

Je renonce au bénéfice de l'avance :

☐ Non

☐ Oui

(Cocher la case correspondante.)

**Durée d'exécution du marché public**

L'accord-cadre est conclu pour une durée de 12 mois à compter de sa date de notification.

L'accord-cadre est reconductible 3 fois par période de 12 mois par tacite reconduction soit une durée totale maximale de 48 mois.

**SIGNATURE DU MARCHÉ PUBLIC PAR LE TITULAIRE INDIVIDUEL OU, EN CAS GROUPEMENT, LE MANDATAIRE DUMENT HABILITÉ OU CHAQUE MEMBRE DU GROUPEMENT**

Attention, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d'entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l'offre et que l'acte spécial concernant ce sous-traitant n'a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTR12.

**Signature du marché public par le titulaire individuel :**

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature

--	--	--

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

### Signature du marché public en cas de groupement :

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant (article R. 2142-23 ou article R. 2342-12 du code de la commande publique) :

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint

OU

☐ solidaire

☐ Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d'engagement :

(Cocher la ou les cases correspondantes.)

☐ Pour signer le présent acte d'engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;

(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)

☐ Pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)

☐ Ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

(Hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).

☐ Les membres du groupement, qui signent le présent acte d'engagement :

(Cocher la case correspondante.)

☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;

☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

☐ donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

(Donner des précisions sur l'étendue du mandat.)

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature

Identification de l'acheteur.

**CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE**

2 Boulevard du 19 mars 1962

95500 GONESSE

- Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

CLARA BRUNEL  
Directrice des Achats  
GHT PLAINE DE FRANCE

- Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R. 2191-59 du code de la commande publique, auquel renvoie l'article R. 2391-28 du même code (nantissements ou cessions de créances)

CLARA BRUNEL  
Directrice des Achats  
GHT PLAINE DE France

- Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

Le comptable assignataire du CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE  
**CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE**  
2 Boulevard du 19 mars 1962

**CLARA BRUNEL**  
Directrice des Achats  
GHT PLAINE DE France