

ACTE D'ENGAGEMENT

Cadre réservé à l'acheteur

MARCHÉ N°

MONTANT (euros TTC)

NOTIFIÉ LE / / 2 0

A- Objet du marché

**Mission d'AMO pour l'opération immobilière en vue
du regroupement du site adulte du CRFA de
Charleville-Mézières et du site enfant du CRFME de
Warnécourt sur le seul site du CRFA de Charleville-
Mézières, pour les activités sanitaires**

PROJET PHOENIX

Le présent marché est lancé sous la forme d'une procédure adaptée ouverte, conformément aux dispositions de l'arrêté du 19 juillet 2018 portant réglementation sur les marchés publics des organismes de sécurité sociale, ainsi qu'aux dispositions du Code de la commande publique, notamment des articles L.2123-1 et R2123-1 du présent Code.

B- Identification du pouvoir adjudicateur

Maître d'ouvrage : UGECAM NORD-EST

Adresse :

UGECAM NORD-EST
75 Boulevard Lobau

CS 94224
54042 NANCY Cedex

Téléphone : 03.83.67.65.32

Mail : sandra.da-rocha@ugecam.assurance-maladie.fr

Signataire du marché :	Christelle PROST, Directrice de l'UGECAM Nord-Est
Personne habilitée articles R.2191-1&2 du CCP :	La Directrice de l'UGECAM Nord-Est
Ordonnateur :	La Directrice de l'UGECAM Nord-Est
Comptable assignataire des paiements :	Pierre-Yves GERARD, Directeur Comptable et Financier
Imputation budgétaire :	FNA

C- Contractant(s)

Signataire

Nom :
Prénom :
Qualité :

- ☐ Signant pour mon propre compte
☐ Signant pour le compte de la société

Et

- ☐ Agissant en tant que prestataire unique
☐ Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après
☐ Solidaire ☐ Conjoint

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 :

Cotraitant n°2

En cas de groupement, cotraitant n°1

Raison sociale :	Raison sociale :
Adresse :	Adresse :
.....
.....
.....	Code postal :
Code postal :	Bureau distributeur :
Bureau distributeur :	Téléphone :
Téléphone :	Fax :
Fax :	Courriel :
Courriel :	Numéro SIRET :
Numéro SIRET :	N° Reg. com. :
N° Reg. com. :	N° rép. Métiers :
N° rép. Métiers :	Code NAF/APE :
Code NAF/APE :	

Cotraitant n°3

Cotraitant n°4

Raison sociale :	Raison sociale :
Adresse :	Adresse :
.....
.....
Code postal :	Code postal :
Bureau distributeur :	Bureau distributeur :
Téléphone :	Téléphone :
Fax :	Fax :
Courriel :	Courriel :
Numéro SIRET :	Numéro SIRET :
N° Reg. com. :	N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :	N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :	Code NAF/APE :

Engagement, après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché listés dans le CCAP en date Du mois de février 2026.

- ☐ 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 euros**, réalisée sur la base des conditions économiques **du mois précédant le mois de remise des offres** (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie jusqu'à la fin d'exécution des prestations objet du marché, à compter de la date limite de remise des offres.

D- Prix

Le marché fait l'objet d'un lot unique : **Mission d'assistance à Maîtrise d'Ouvrage pour l'opération immobilière en vue du regroupement du site adulte du CRFA de Charleville-Mézières et du site enfant du CRFME de Warnécourt sur le seul site du CRFA de Charleville-Mézières, projet PHOENIX, pour les activités sanitaires.**

Les variantes ne sont pas autorisées.

D1- Montant global et forfaitaire de la mission (en chiffres)

Montant hors TVA	..... euros
Taux de TVA (%) %
Montant TVA incluse	..... euros

Montant global TTC de la mission (en lettres)

.....

D1- Décomposition du montant global et forfaitaire

▪ Décomposition par phase :

Statut	Objet de la prestation	Part (%)	Montant HT
Phase 1	Rédaction du DCE de la Maitrise d'Œuvre et passation des marchés	.....	.....
Phase 2	Suivi des études	.....	.....
Phase 3	Suivi des travaux	.....	.....
Phase 4	Réceptions et fin d'opération	.....	.....
Phase 5	Garantie de Parfait Achèvement	.....	.....

▪ Décomposition par intervenant en cas de groupement :

Statut	Objet de la prestation	Montant HT				
		Mandataire	Cotraitant 1	Cotraitant 2	Cotraitant 3	Cotraitant 4
Phase 1	Rédaction du DCE de la Maitrise d'Œuvre et passation des marchés					
Phase 2	Suivi des études					
Phase 3	Suivi des travaux					
Phase 4	Réceptions et fin d'opération					
Phase 5	Garantie de Parfait Achèvement					

D2- Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d'exécution

Nature de la prestation	Montant TTC
.....
.....

--	--

E- Durée du marché

A compter :

- ☒ De la date de notification du marché selon les dispositions du CCAP
☐ De la date prescrite par l'ordre de service de démarrage

F- Paiement

F1- Désignation du (des) compte(s) à créditer

Titulaire	Etablissement	Agence	Compte	Banque	Guichet	RIB
.....
.....
.....
.....
.....

F2- Avance

- ☐ Sans objet
 ☐ Accepte l'avance
 ☐ Refuse l'avance

A, le

Signature du (des) prestataire(s) :

G- Décision du pouvoir adjudicateur

La présente offre présentée (à compléter par le candidat) est acceptée :

A Nancy, le
 Le représentant du pouvoir adjudicateur,
 La Directrice de l'UGECAM Nord-Est
 Christelle PROST

H- Notification

Reçu l'avis de réception postal de la notification du marché,

Signé le par le titulaire, ou exemplaire remis sur place, *ou coller l'avis de réception postal.*