



**Pouvoir adjudicateur**  
**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIMOGES**  
**Etablissement support du GHT du Limousin**  
2, avenue Martin Luther King  
87042 LIMOGES CEDEX  
Cellule de la Commande Publique  
Adresse électronique :  
[celluledesmarches@chu-limoges.fr](mailto:celluledesmarches@chu-limoges.fr)



**CENTRE HOSPITALIER DE BRIVE**  
Services techniques  
1 Bd du Docteur Verlhac  
19312 BRIVE LA GAILLARDE CEDEX  
[services-techniques@ch-brive.fr](mailto:services-techniques@ch-brive.fr)

## MARCHES PUBLICS DE TRAVAUX

*Procédure adaptée ouverte soumise aux dispositions des articles R. 2123-1, R. 2123-4 à R. 2123-7 du Code de la Commande Publique*

# EXTENSION DE L' HOPITAL DE JOUR BATIMENT ONCOLOGIE - ( BÂT 02 ) AU CENTRE HOSPITALIER DE BRIVE

# Acte d'Engagement

**Consultation n° 2026 –11**

n° de Marché (réservé au pouvoir adjudicateur)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*(Cadre réservé au pouvoir adjudicateur)*

Montant HT du Marché : \_\_\_\_\_ €

Montant TTC du Marché : \_\_\_\_\_ €

Durée du Marché : \_\_\_\_\_

*(à compléter par le candidat)*

LOT n° \_\_\_\_\_

DESIGNATION du LOT : \_\_\_\_\_

CANDIDAT \_\_\_\_\_

## A – Identification de l'acheteur

|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pouvoir Adjudicateur :</b><br><br><b>Type de pouvoir adjudicateur :</b><br><br><b>SIRET :</b><br><br><b>Adresse :</b><br><br><b>Adresse du profil acheteur :</b>       | <b>CHU de Limoges</b> - Etablissement support du GHT du Limousin - Représenté par sa Directrice Générale<br><br>Etablissement public de santé.<br><br>26870851800017<br><br>2, avenue Martin Luther King - 87042 LIMOGES CEDEX<br><br><a href="http://www.marches-publics.gouv.fr">www.marches-publics.gouv.fr</a> |
| <b>Maître d'Ouvrage :</b><br><br><b>SIRET :</b><br><br><b>Adresse :</b>                                                                                                   | <b>Centre Hospitalier de Brive</b><br><br>261 903 108 00015<br><br>1 Bd docteur VERLHAC – CS 70432<br>19312 BRIVE LA GAILLARDE                                                                                                                                                                                     |
| <b>Gestionnaire de marché (Réfèrent administratif) :</b><br><br><b>Adresse électronique :</b>                                                                             | Centre Hospitalier de Brive<br><b>Services Techniques</b>  <br><br><a href="mailto:Services-techniques@ch-brive.fr">Services-techniques@ch-brive.fr</a>                                                                                                                                                            |
| <b>Acheteur (Réfèrent technique) :</b><br><b>Qualité du signataire :</b><br><br><b>Adresse électronique :</b>                                                             | <b>Christophe DELENTE</b><br>Responsable des Marchés d'Opérations de Travaux<br><br><a href="mailto:christophe.delente@ch-brive.fr">christophe.delente@ch-brive.fr</a>                                                                                                                                             |
| <b>Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 2191-60 du code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) et Ordonnateur :</b> | <b>M. le Directeur du Centre Hospitalier de Brive</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Comptable assignataire des paiements :</b>                                                                                                                             | <b>Trésorerie Hospitalière de la Corrèze</b><br>Cité Administrative Jean Montalat – 7 <sup>ème</sup> étage<br>Place Martial Brigouleix – BP 314<br>19011 TULLE CEDEX                                                                                                                                               |

## B – Contractant(s)

### 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
- ☐ Solidaire                      ☐ Conjoint avec mandataire solidaire

### Prestataire individuel ou mandataire d'un 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 : .....

**En cas de groupement, cotraitant n°1**

Raison sociale : .....

Adresse : .....  
.....  
.....  
.....

Code postal : .....

Bureau distributeur : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

Courriel : .....

Numéro SIRET : .....

Numéro au registre du commerce : .....

Ou au répertoire des métiers : .....

Code NAF : .....

**En cas de groupement, cotraitant n°2**

Raison sociale : .....

Adresse : .....  
.....  
.....  
.....

Code postal : .....

Bureau distributeur : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

Courriel : .....

Numéro SIRET : .....

Numéro au registre du commerce : .....

Ou au répertoire des métiers : .....

Code NAF : .....

### En cas de groupement, cotraitant n°3

Raison sociale : .....

Adresse : .....  
.....  
.....  
.....

Code postal : .....

Bureau distributeur : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

Courriel : .....

Numéro SIRET : .....

Numéro au registre du commerce : .....

Ou au répertoire des métiers : .....

Code NAF : .....

### **ENGAGEMENT**

Après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché suivants :

- Décomposition du prix global et forfaitaire (DPGF), hormis quantités indiquées non contractuelles ;
- Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) dont l'exemplaire conservé par le pouvoir adjudicateur fait seul foi et ses annexes éventuelles ;
- Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) dont l'exemplaire conservé par le pouvoir adjudicateur fait seul foi et ses annexes éventuelles ;
- Planning de réalisation des prestations après mise au point entre le titulaire et le maître d'œuvre ;
- Cahier des Clauses Techniques Générales applicable aux marchés de travaux dans son édition en vigueur à la date de consultation ;
- Ensemble des normes françaises et DTU dans leur édition en vigueur à la date de consultation ;
- Cahier des Clauses Administratives Générales Travaux approuvé par arrêté du 30 mars 2021.

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**.

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **120 jours** à compter de la date limite de remise des offres.

## C - Prix

### C.1 – REPONSE INDIVIDUELLE OU MANDATAIRE

#### C.1.1 – OFFRE DE BASE

La présente offre concerne le chiffrage des prestations en solution de BASE proposée par l'entreprise en tant que **prestataire individuel** ou **mandataire d'un groupement**.

*Montant global de la solution de BASE (en chiffres)*

|                     |             |
|---------------------|-------------|
| Montant hors TVA    | ..... euros |
| Taux de TVA (20 %)  | ..... euros |
| Montant TVA incluse | ..... euros |

*Montant global HT de la solution de base (en lettres)*

.....  
.....

*Montant global TTC de la solution de base (en lettres)*

.....  
.....

#### C.1.2 - OFFRE VARIANTE

La présente offre concerne le chiffrage des prestations en VARIANTE LIBRE proposée par l'entreprise en tant que **prestataire individuel** ou **mandataire du groupement**.

*Montant global de la solution VARIANTE LIBRE (en chiffres)*

|                     |             |
|---------------------|-------------|
| Montant hors TVA    | ..... euros |
| Taux de TVA (20 %)  | ..... euros |
| Montant TVA incluse | ..... euros |

*Montant global HT de la solution variante (en lettres)*

.....  
.....

*Montant global TTC de la solution variante (en lettres)*

.....  
.....

## **C.2 - GROUPEMENT D'ENTREPRISES,**

### **C.2.1 - OFFRE DE BASE**

La présente offre concerne le chiffrage des prestations en solution de BASE proposée par le groupement d'entreprises, détail du montant précisé dans le C.1.1 par le mandataire.

*Décomposition par intervenants du montant de la solution de base en cas de groupement d'entreprises (en chiffres)*

| Statut       | Nature de la prestation | Part (%) | Montant HT |
|--------------|-------------------------|----------|------------|
| Mandataire   |                         |          |            |
| Cotraitant 1 |                         |          |            |
| Cotraitant 2 |                         |          |            |
| Cotraitant 3 |                         |          |            |

### **C.2.2 - OFFRE VARIANTE**

La présente offre concerne le chiffrage des prestations en VARIANTE LIBRE proposée par le groupement d'entreprises, détail du montant précisé dans le C.1.2 par le mandataire.

*Décomposition par intervenants du montant de la solution VARIANTE LIBRE en cas de groupement d'entreprises (en chiffres)*

| Statut       | Nature de la prestation | Part (%) | Montant HT |
|--------------|-------------------------|----------|------------|
| Mandataire   |                         |          |            |
| Cotraitant 1 |                         |          |            |
| Cotraitant 2 |                         |          |            |
| Cotraitant 3 |                         |          |            |

## **C.3 – VARIANTES A L'INITIATIVE DE L'ACHETEUR**

Type Prestations Supplémentaires Eventuelles (PSE) et/ou solutions alternatives

**C.3.1 - Montant global de la solution VARIANTE** (individuelle ou mandataire) : .....

**C.3.2 - Décomposition par intervenants du montant de la solution VARIANTE** (groupement d'entreprises) :  
à proposer en annexe au présent acte d'engagement.

#### C.4 - Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d'exécution

| Nature de la prestation | Montant HT |
|-------------------------|------------|
|                         |            |

L'acte spécial de sous-traitance (formulaire DC4) est joint au présent document ? ☐ OUI ☐ NON

#### D - Durée du marché

La durée du Marché ou de l'accord cadre est de **20 mois** (y compris préparation de chantier et GPA).

Le délai d'exécution (non compris préparation, études & commande, congés, intempéries.....) est de : **6 mois**

à compter de : (cocher la case correspondante.)

- ☐ la date de notification du marché ou de l'accord-cadre ;
- ☒ la date de notification de l'ordre de service prescrivant le démarrage des travaux ;
- ☐ la date de début d'exécution prévue par le marché ou l'accord-cadre lorsqu'elle est postérieure à la date de notification.

#### E - Paiement

##### E1- Désignation du (des) compte(s) à créditer

| Titulaire | Etablissement | Agence | Compte | Banque | Guichet | RIB |
|-----------|---------------|--------|--------|--------|---------|-----|
|           |               |        |        |        |         |     |
|           |               |        |        |        |         |     |
|           |               |        |        |        |         |     |
|           |               |        |        |        |         |     |

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

##### E2 – Avance

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

Le titulaire(\*), ☐ renonce au bénéfice de l'avance ☐ ne renonce pas au bénéfice de l'avance

(\*) Cocher la case correspondante ;

en cas d'oubli et/ou sous silence, ou si les deux cases sont cochées, le maître d'ouvrage considérera que le titulaire renonce au bénéfice de l'avance.

## F – Signature électronique du marché par le titulaire

La signature électronique du marché doit être effectuée par le titulaire individuel ou, en cas de groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement (dans ce dernier cas reproduire autant de fois que nécessaire le tableau de signature ci-dessous).

J'accepte sans réserve les clauses du présent marché, ainsi que toute autre pièce du marché dont l'original conservé par le pouvoir adjudicateur fait seul foi.

| 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 (fournir délégation de pouvoir et/ou signature impérativement).

## G – Décision du Pouvoir adjudicateur & signature de l'Acheteur

La présente offre présentée pour le lot unique est acceptée, en tenant compte :

- ☐ de la solution de base ;
- ☐ de la (des) variante(s) à l'initiative des soumissionnaires n°:..... ,
- ☐ de la (des) variante(s) à l'initiative de l'acheteur, prestation(s) supplémentaire(s) éventuelle(s) (PSE) et/ou solutions alternatives n° ..... ,
- ☐ de la mise au point du marché à l'initiative de l'acheteur, concernant : \_\_\_\_\_,

avec une incidence financière H.T. de : \_\_\_\_\_ € H.T.

Le montant du marché accepté et mis au point figure en première page du présent acte d'engagement.

A Brive, le : \_\_\_\_\_,

Signature

(Représentant de l'acheteur habilité à signer le marché ou l'accord-cadre)  
Le Responsable des Marchés d'Opérations de Travaux

**Christophe DELENTE**

## H – Notification du marché

### En cas de remise contre récépissé :

*(Le titulaire complète & signe la formule ci-dessous)*

« Reçue à titre de notification copie du présent acte d'engagement »

A : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_,

Signature du titulaire,

### En cas d'envoi en lettre recommandé avec accusé de réception :

*(Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire du marché public ou de l'accord-cadre.)*

### En cas de notification par voie électronique :

*(Indiquer la date et l'heure d'accusé de réception de la présente notification par le titulaire du marché public ou de l'accord-cadre.)*