Le 14 janvier 2026

CENTRE HOSPITALIER GUY THOMAS -

N/Réf : DG/ETOT/YB/2026/035

ARJO France SAS

10 rue Denis Papin - CS 62535
59652 VILLENEUVE D'ASCQ cedex

Courriel société : cellulemarches.france@arjo.com

LETTRE DE NOTIFICATION

OBJET : Construction d'un nouvel EHPAD au centre hospitalier de RIOM

Lot 16 - Rails lève-personnes

Procédure : 25 GHTA 0062

Madame Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer que votre offre a été retenue pour l'affaire citée en objet.

Vous trouverez ci-joint, à titre de notification, une copie de l'original de l'acte d'engagement et son annexe (planning) du marché n° 26TA16 ainsi que l'ordre de service de démarrage des travaux.

Dès réception par vos soins du présent envoi, le marché sera considéré comme notifié.

Je vous prie d'agréer, Madame monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale du CHU
de Clermont Ferrand,

Mme Valérie DURAND ROCHE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES
Direction des Affaires Juridiques

MARCHES PUBLICS **ATTRI1**

ACTE D'ENGAGEMENT[1]

Marché : 26 TH 16

Alors qu'un acte d'engagement était autrefois requis de l'opérateur économique soumissionnaire lors du dépôt de son offre, sa signature n'est plus aujourd'hui requise qu'au stade de l'attribution du marché public.

Le formulaire ATTRI1 est un modèle d'acte d'engagement qui peut être utilisé par l'acheteur, s'il le souhaite, pour conclure un marché public avec le titulaire pressenti.

Il est conseillé aux acheteurs de renseigner les différentes rubriques de ce formulaire avant de l'adresser à l'attributaire. Ce dernier retourne l'acte d'engagement signé, permettant à l'acheteur de le signer à son tour.

En cas d'allotissement, un formulaire ATTRI1 peut être établi pour chaque lot. Lorsqu'un même opérateur économique se voit attribuer plusieurs lots, un seul ATTRI1 peut être complété. Si l'attributaire est retenu sur la base d'une offre variable portant sur plusieurs lots, soit un acte d'engagement est établi pour les seuls lots concernés, soit l'acte d'engagement unique mentionne expressément les lots retenus sur la base d'une offre variable.

En cas de groupement d'entreprises, un acte d'engagement unique est rempli pour le groupement d'entreprises.

Il est rappelé qu'en application du code de la commande publique, et notamment ses articles L. 1110-1, et R. 2162-1 à R. 2162-6, R. 2162-7 à R. 2162-12, R. 2162-13 à R. 2162-14 et R. 2162-15 à R. 2162-21 (marchés publics autres que de défense ou de sécurité), ainsi que R. 23612-1 à R. 2362-6, R. 2362-7, R. 2362-8, R. 2362-9 à R. 2362-12, et R. 2362-13 à R. 2362-18 (marchés de défense ou de sécurité), le vocable de « marché public » recouvre aussi les marchés de partenariat et les marchés de défense ou de sécurité ainsi que les marchés subséquents et les marchés spécifiques, indépendamment des techniques d'achats utilisées (accords-cadres s'exécutant par la conclusion de marchés subséquents ou par l'émission de bons de commande, concours, systèmes d'acquisition dynamiques, catalogues électroniques et enchères électroniques), qu'ils soient ou non soumis aux obligations relatives à la préparation et à la passation prévues par ce code. Dans tous ces cas, le présent formulaire type est utilisable.

A - Objet de l'acte d'engagement

■ Objet du marché public
(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ; en cas de publication d'une annonce au Journal officiel de l'Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante ; dans tous les cas, l'indication du numéro de référence attribué au dossier par l'acheteur est également une information suffisante Toutefois, en cas d'allotissement, identifier également le ou les lots concernés par le présent acte d'engagement.)

Construction d'un nouvel EHPAD au Centre Hospitalier de Riom

■ Cet acte d'engagement correspond :
(Cocher les cases correspondantes.)

1. ☐

☒ au lot n°16 ou aux lots n°..... du marché public *(en cas d'allotissement)* ;
(Indiquer l'intitulé du ou des lots tel qu'il figure dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt.)

Lot n°16: rails lève - personnes

[1] Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l'économie.

2. ☒ à l'offre de base ;

☐ à la variante suivante :

3. ☐ avec les prestations supplémentaires suivantes :

B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

B1 - 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 n°...25-GHTA-0062.....

☒ CCAG :.....travaux (version selon arrêté du 30 mars 2021).....

☒ CCTP lot n°.....

☒ Autres :...ensemble des pièces du dossier de consultation pour le lot concerné.....

et conformément à leurs clauses,

☐ le signataire

☐ 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 **ARJO France SAS** 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.]

Siège social : ARJO France S.A.S - 10 rue Denis Papin, CS 62535, 59652 VILLENEUVE D'ASCQ cedex
Tél : 03 20 28 13 13 – Fax : 03 20 28 13 14 – Mail : cellulemarches.france@arjo.com
SIRET : 305 219 677 00211

☐ l'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, 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 ;

☐

☐

hors taxes arrêté en chiffres à :

.....

Montant hors taxes arrêté en lettres à :

.....

☐

Montant TTC arrêté en chiffres à :

.....

Montant TTC arrêté en lettres à :

.....

OU

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

Le montant de l'offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l'avis d'appel public à la concurrence.

Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l'acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d'identification au titulaire avant la date de facturation.

B2 – 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

B3 - Compte (s) à créditer

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

- Nom de l'établissement bancaire : BNP PARIBAS
- Numéro de compte : 00012644394

B4 - Avance *(article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du code de la commande publique)*

☐ ☒

(Cocher la case correspondante.)

B5 - Durée d'exécution du marché public

La durée d'exécution du marché public est de .....53.....mois ou ..... jours à compter de :
(Cocher la case correspondante.)

☐ la date de notification du marché public ;

☒ la date de notification de l'ordre de service ;

☐ la date de début d'exécution prévue par le marché public lorsqu'elle est postérieure à la date de notification.

Le marché public est reconductible : ☒ ☐
(Cocher la case correspondante.)

Si oui, préciser :

- Nombre des reconductions : .....
- Durée des reconductions : .....

C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment 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 ATTRI2.

C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature
Clara Buisset **Assistante Coordinatrice Marchés & Constructions**	**Villeneuve d'Ascq, 13 janvier 2026**	CLARA BUISSET ID Signature numérique de CLARA BUISSET ID Date : 2026.01.13 15:11:05 +01'00'

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

C2 – 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

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

Désignation de l'acheteur

(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ; en cas de publication d'une annonce au Journal officiel de l'Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)

Centre Hospitalier Guy Thomas de Riom
Membre du GHT Territoire d'Auvergne
Etablissement support : CHU de Clermont-Ferrand

■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché public
(Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager l'acheteur qu'il représente.)

La Directrice Générale du CHU
Mme Valérie DURAND ROCHE

■ 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)
(Indiquer l'identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)

Monsieur le Directeur délégué au Centre Hospitalier de Riom
Centre Hospitalier Guy Thomas – CS 167 – 63204 Riom cedex

■ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire
(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

Trésorerie Hospitalière du Puy-de-Dôme – 63-65 Boulevard François Mitterrand – 63 000 Clermont-Ferrand
Tél : 04 73 29 48 60

■ Imputation budgétaire

H23828 – Aménagement – Réhabilitation – Réfection travaux

Pour l'État et ses établissements :
(Visa ou avis de l'autorité chargée du contrôle financier.)

A : ...Clermont-Ferrand..... , le 15/01/2026

Signature
(représentant de l'acheteur habilité à signer le marché public)



Date de la dernière mise à jour : 01/04/2019.