GROUPE OCCITANIE
UGECAM
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

# ACTE D'ENGAGEMENT

## ACCORD-CADRE DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---

## CONSTRUCTION D'UNE UNITE DE SOINS EN CONSTRUCTION MODULAIRES TEMPORAIRES

---

Cadre réservé à l'acheteur

**CONTRAT N°** | | | | | | | | | | |

**NOTIFIE LE** ..... ..... / ..... ..... / ..... ..... ..... .....


**UGECAM OCCITANIE**

CS 20004
435 Bat 1 Avenue Georges Frêche
34174 Castelnau-le-Lez Cedex


Profil acheteur : **https://www.marches-publics.gouv.fr**

| L'ESSENTIEL DE L'ACTE D'ENGAGEMENT | | |
|---|---|---|
| | **Objet** | CONSTRUCTION D'UNE UNITE DE SOINS EN CONSTRUCTION MODULAIRES TEMPORAIRES |
| | **Mode de passation** | Appel d'offres ouvert |
| | **Type de contrat** | Accord-cadre mixte |
| | **Prix** | Prix forfaitaires et prix unitaires |
| | **Variantes** | Sans |
| | **PSE** | Sans |
| | **Avance** | Sans |
| | **Clause sociale** | Sans |
| | **Clauses environnementales** | Avec |

**SOMMAIRE**

1 - Identification de l'acheteur....4
2 - Identification du co-contractant....4
3 - Dispositions générales....5
3.1 - Objet....5
3.2 - Mode de passation....5
3.3 - Forme de contrat....6
4 - Prix....6
5 - Durée de l'accord-cadre....6
6 - Paiement....6
7 - Nomenclature(s)....7
8 - Signature....8
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS....10

## 1 - Identification de l'acheteur

***Nom de l'organisme :*** UGECAM OCCITANIE

***Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :*** Monsieur Laurent CHESNEAU, Directeur Comptable et Financier de l'UGECAM OCCITANIE

***Ordonnateur :*** Madame Stéphanie DEMARET, Directrice UGECAM Occitanie

***Comptable assignataire des paiements :*** Madame Cécile KAUER, Fondé de Pouvoir

## 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

| | |
|---|---|
| M / Mme | |
| Agissant en qualité de | |

☐ m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

| | |
|---|---|
| Nom commercial et dénomination sociale | |
| Adresse | |
| Courriel | |
| Numéro de téléphone | |
| Numéro de SIRET | |
| Code APE | |
| Numéro de TVA intracommunautaire | |

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

| | |
|---|---|
| Nom commercial et dénomination sociale | |
| Adresse | |
| Courriel | |
| Numéro de téléphone | |
| Numéro de SIRET | |

| | |
|---|---|
| Code APE | |
| Numéro de TVA intracommunautaire | |

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

| | |
|---|---|
| M / Mme | |
| Agissant en qualité de | |

désigné mandataire :

☐ du groupement solidaire

☐ solidaire du groupement conjoint

☐ non solidaire du groupement conjoint

| | |
|---|---|
| Nom commercial et dénomination sociale | |
| Adresse | |
| Courriel | |
| Numéro de téléphone | |
| Numéro de SIRET | |
| Code APE | |
| Numéro de TVA intracommunautaire | |

S'engage, au nom des membres du groupement [1], sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne l'exécution des prestations suivantes :

**CONSTRUCTION (INSTALLATION, LOCATION, GROS ENTRETIEN ET ENLEVEMENT) D'UNE UNITE DE SOINS EN CONSTRUCTION MODULAIRES TEMPORAIRES DURANT les TRAVAUX DE REHABILITATION DU SSR du VALLESPIR**

Lieu d'exécution :
Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Le Vallespir

(1) Date et signature originales

230 rue de la Méditerranée
66160 LE BOULOU

### 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

### 3.3 - Forme de contrat

L'accord-cadre avec maximum est passé en application des articles L2125-1 1°, R. 2162-1 à R. 2162-6, R. 2162-13 et R. 2162-14 du Code de la commande publique. Il fixe les conditions d'exécution des prestations et s'exécute au fur et à mesure de l'émission de bons de commande.

Il est passé sous la forme d'un **accord-cadre mixte** :

- **pour partie à prix global et forfaitaire** (pour les prestations identifiées à la DPGF),
- et **pour partie à bons de commande** (pour les prestations identifiées au BPU).

## 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées à la fois par application de prix forfaitaires et par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix unitaires.

**Concernant la partie à prix global et forfaitaire :**

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire porté à la DPGF :

| Montant HT | Montant TVA | Montant TTC | Soit en toutes lettres TTC |
|---|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... | ..... |

**Concernant la partie à prix unitaires :**

Les prestations seront rémunérées par application du prix unitaire fixé au BPU.

Le montant total des prestations pour la durée de l'accord-cadre est défini comme suit :

| Maximum HT |
|---|
| 850 000,00 € |

## 5 - Durée de l'accord-cadre

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCAP.

## 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

(1) Date et signature originales

| | |
|---|---|
| Titulaire du compte | |
| Prestations concernées | |
| Domiciliation | |
| Code banque | |
| Code guichet | |
| N° de compte | |
| Clé RIB | |
| IBAN | |
| BIC | |

| | |
|---|---|
| Titulaire du compte | |
| Prestations concernées | |
| Domiciliation | |
| Code banque | |
| Code guichet | |
| N° de compte | |
| Clé RIB | |
| IBAN | |
| BIC | |

En cas de groupement, le paiement est effectué sur [1] :

☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire ;

☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

**Nota :**Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

## 7 - Nomenclature

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

(1) Date et signature originales

| Code principal | Description |
|---|---|
| 44211100-3 | Bâtiments modulaires préfabriqués |

## 8 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

A .....
Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement [1]

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

La présente offre est acceptée

A .....
Le .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur.

(1) Date et signature originales

## NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

☐ La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

☐ La totalité du bon de commande n° ..... afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :
. . . . . .

☐ La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

☐ La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
. . . . . .

et devant être exécutée par : . . . . . en qualité de :

☐ membre d'un groupement d'entreprise
☐ sous-traitant

A . . . . . .
Le . . . . . .

**Signature** [1]

(1) Date et signature originales

## ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | Taux TVA | Montant TTC |
|---|---|---|---|---|
| Dénomination sociale :<br>SIRET : ……Code APE……<br>N° TVA intracommunautaire :<br>Adresse : | | | | |
| Dénomination sociale :<br>SIRET : ……Code APE……<br>N° TVA intracommunautaire :<br>Adresse : | | | | |
| Dénomination sociale :<br>SIRET : ……Code APE……<br>N° TVA intracommunautaire :<br>Adresse : | | | | |
| Dénomination sociale :<br>SIRET : ……Code APE……<br>N° TVA intracommunautaire :<br>Adresse : | | | | |
| Dénomination sociale :<br>SIRET : ……Code APE……<br>N° TVA intracommunautaire :<br>Adresse : | | | | |
| | Totaux | | | |