

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

Pouvoir adjudicateur exerçant la maîtrise d'ouvrage

Ministère de la Justice - Département Immobilier de Rennes - DIR SG Grand Ouest

Objet du marché

Travaux d'amélioration énergétique du tribunal judiciaire de Saint-Nazaire :
Remplacement des chaudières, améliorations du réseau

Lot

N° :

:

Marché sur procédure adaptée en application des articles L.2123-1 et R.2123-1 à R.2123-7 du CCP.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois de février 2021 (mois zéro)

Date du marché

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

Numéro d'EJ du contrat

Montant TTC

Code CPV principal

45000000-7

Imputation

BOP 166

TF 052474

L'acte d'engagement comporte 14 pages et 2 annexes

15/01/2021

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

<i>Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)</i>
--

Monsieur Le Chef du département Immobilier de Rennes DIR SG Grand Ouest 20 rue du Puits Mauger - CS 60826 - 35108 RENNES Cedex 3

<i>Ordonnateur</i>

Monsieur Le Chef du département Immobilier de Rennes DIR SG Grand Ouest 20 rue du Puits Mauger - CS 60826 - 35108 RENNES Cedex 3

<i>Comptable public assignataire</i>

Le Directeur régional des finances publiques de Bretagne et d'Ille et Vilaine

**Dans la suite du présent document le pouvoir adjudicateur est désigné "Maître d'ouvrage".
Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.**

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

☐ **Je soussigné,**

Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

☐ **Nous soussignés,**

Cotraitant 1															
Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	
Domicilié à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 650px; height: 20px;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>	

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	
Domicilié à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 650px; height: 20px;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>	

Cotraitant 4	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 100%;" type="text"/>	

Cotraitant 5	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 100%;" type="text"/>	

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° **TVX-CHAUFFAGE-ST-NAZAIRE-2021** du **15 janvier 2021** et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

- ☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations **du lot désigné en page 1** du présent acte d'engagement dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du maître d'ouvrage, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

2-1. Montant du marché

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 fixé en page 1 du présent acte d'engagement.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition ni en lots ni en tranches.

Evaluation des travaux

Les travaux pour lequel **je m'engage** / **nous nous engageons**, seront rémunérés par application d'un prix global forfaitaire égal à :

Montant hors PSE

● Montant hors TVA :		
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● Montant TVA incluse :	<input type="text"/>	
Arrêté en lettres à	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		

Montant PSE

● Montant hors TVA :		
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● Montant TVA incluse :	<input type="text"/>	
Arrêté en lettres à	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		

Montant total

● Montant hors TVA :		
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● TVA au taux de	<input type="text"/>	%, soit <input type="text"/>
● Montant TVA incluse :	<input type="text"/>	
Arrêté en lettres à	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		

☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

2-2. Montant sous-traité

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder. Le montant indiqué au formulaire DC4 est exprimé hors taxe ; le titulaire doit également préciser dans ce formulaire que la TVA est autoliquidée.

Chaque formulaire annexé constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

☐ **Entreprise unique**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupement conjoint**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA
1	
2	
3	
4	
5	
Total	

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

ARTICLE 3. DELAI D'EXECUTION DU MARCHE

3-1. Période de préparation

Le délai de la période de préparation part de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de la commencer. Par dérogation à l'article 28.1 du CCAG, ce délai est fixé à 30 jours.

3-2. Délai d'exécution des travaux

Le délai d'exécution des travaux part de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de commencer les travaux. Il est fixé à 3 mois.

3-3. Délai(s) distinct(s)

Sans objet.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

Entreprise unique

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :		
à :		
au nom de :		
sous le numéro :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

Groupement conjoint

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1																											
compte ouvert à l'organisme bancaire :																											
à :																											
au nom de :																											
sous le numéro :														clé RIB :													
code banque :														code guichet :													
IBAN																											
BIC (par SWIFT)																											

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 3	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 4	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 5	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	clé RIB :
code banque :	code guichet :
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou

les actes spéciaux.

☐ **Entreprise unique**

Le prestataire désigné ci-devant :

☐ déclare appartenir à la catégorie des petites et moyennes entreprises (PME) en application des recommandations de la Commission européenne du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises; et à ce titre pouvoir **bénéficier d'un taux de retenue de garantie plafonné à 3 % et d'un taux d'avance de 20 %** ;

A ce titre :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ déclare **ne pas** appartenir à la catégorie des petites et moyennes entreprises (PME) en application des recommandations de la Commission européenne du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises ;

A ce titre :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **Groupement conjoint**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> Déclare appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises	<input type="checkbox"/> Déclare ne pas appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises
	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
2	<input type="checkbox"/> Déclare appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises	<input type="checkbox"/> Déclare ne pas appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises
	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> Déclare appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises	<input type="checkbox"/> Déclare ne pas appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises
	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> Déclare appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises	<input type="checkbox"/> Déclare ne pas appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises
	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
5	<input type="checkbox"/> Déclare appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises	<input type="checkbox"/> Déclare ne pas appartenir à la catégorie des PME en application des recommandations de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises
	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir <input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir



Fait en un seul original			
à :		le :	
Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) de l'/des entreprise(s) :			

Visas	
à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle budgétaire régional
	Avis :
	à : le :

Acceptation de l'offre	
Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.	
Le représentant du pouvoir adjudicateur	
à :	le :

Date d'effet du marché		
Reçu notification du marché le :		
Le <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u> :		
Reçu le		
l'accusé de réception de la notification du marché		
du <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u> destinataire.		
Pour le représentant du pouvoir adjudicateur,		
à :	le :	

ANNEXE N°1 ____ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT
--

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Répartition de la rémunération correspondante

1. Détail des prestations :

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

2. Répartition de la rémunération

Montant hors PSE :

Prestations					Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1							
		TVA		%			
		TVA		%			
Prestation de mandat							
Total mandataire (I)							
Autres cotraitant							
N°	2	TVA		%			
		TVA		%			
N°	3	TVA		%			
		TVA		%			
N°	4	TVA		%			
		TVA		%			
N°	5	TVA		%			
		TVA		%			

Total autres cotraitants (II)			
Total du marché (I) + (II)			

PSE :

Prestations					Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1							
		TVA		%			
		TVA		%			
Prestation de mandat							
Total mandataire (I)							
Autres cotraitant							
N°	2	TVA		%			
		TVA		%			
N°	3	TVA		%			
		TVA		%			
N°	4	TVA		%			
		TVA		%			
N°	5	TVA		%			
		TVA		%			

Total autres cotraitants (II)			
Total du marché (I) + (II)			

ANNEXE N°2

**CALENDRIER PREVISIONNEL
D'EXECUTION**