



**MARCHE PUBLIC DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES**

## **ACTE D'ENGAGEMENT (AE)**

---

### **OBJET :**

**MISSION D'ASSISTANCE A MAITRISE D'OUVRAGE  
AMENAGEMENT D'UNE MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE**

---

### **MAITRE D'OUVRAGE :**

**COMMUNAUTE DE COMMUNES  
PONTGIBAUD SIOULE ET VOLCANS**

Rue du Commerce

63 230 PONTGIBAUD

**MARCHE PUBLIC sur PROCEDURE ADPATEE  
passé en application de l'article 28 du Code des marchés publics**

**Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 109 du Code des marchés publics**

Monsieur le Président : Monsieur Lionel MULLER

**Ordonnateur**

Monsieur le Président : Monsieur Lionel MULLER

**Comptable public assignataire des paiements**

Madame BOILEAU, Trésorerie de PONTAUMUR

## **SOMMAIRE**

|                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| <b>ARTICLE PREMIER - CONTRACTANT</b> | <b>4</b> |
| <b>ARTICLE 2 - PRIX</b>              | <b>5</b> |
| <b>ARTICLE 3 - PAIEMENT</b>          | <b>6</b> |
| <b>ARTICLE 4 - NOMENCLATURE</b>      | <b>6</b> |

## ARTICLE PREMIER - CONTRACTANT

Nom, prénom, qualité et adresse professionnelle du signataire :

.....

.....

.....

.....

☐ agissant pour mon propre compte<sup>1</sup> ;

☐ agissant pour le compte de la société<sup>2</sup> :

.....

.....

.....

.....

☐ agissant en tant que mandataire du groupement solidaire<sup>3</sup>

☐ agissant en tant que mandataire solidaire du groupement conjoint

☐ agissant en tant que mandataire non solidaire du groupement conjoint

pour l'ensemble des prestataires groupés qui ont signés la lettre de candidature du .../.../...

- après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P) et des documents qui y sont mentionnés,
- et après avoir fourni les pièces prévues aux articles 45 et 46 du Code des marchés publics,

---

<sup>1</sup> Cocher la case correspondante à votre situation

<sup>2</sup> Indiquer le nom, l'adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d'enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d'enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l'agrément donné par l'autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée

<sup>3</sup> Indiquer le nom, l'adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d'enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d'enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l'agrément donné par l'autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée

Je m'ENGAGE ou j'ENGAGE le groupement dont je suis mandataire<sup>4</sup>, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions imposées par le cahier des clauses administratives particulières, à exécuter les prestations qui me concernent, dans les conditions ci-après définies.

En application de l'article 5 du C.C.A.P., la mission confiée pour cette opération sera assurée par

.....

En cas d'indisponibilité de ..... il sera remplacé par

.....

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

## ARTICLE 2 - PRIX

Les travaux définis au C.C.P. sont divisés en 5 tranches et ne sont pas répartis en plusieurs lots.

### Solution de base : Travaux réalisés en corps d'état séparés

| Phase                          |                                                                                            | Montant H.T. | Montant T.V.A. | Montant T.T.C. |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|----------------|
| 1                              | Etude de faisabilité                                                                       | .....        | .....          | .....          |
| 2<br>(conditionnelle)          | Définition du programme                                                                    | .....        | .....          | .....          |
| 3<br>(conditionnelle)          | Conception/Choix de la Maîtrise d'oeuvre /Assistance à la passation des marchés de travaux | .....        | .....          | .....          |
| 4<br>(conditionnelle)          | Suivi des travaux                                                                          | .....        | .....          | .....          |
| 5<br>(conditionnelle)          | Assistance à la réception des travaux et annexe de parfait achèvement                      |              |                |                |
| Montant du marché :            |                                                                                            | .....        | .....          | .....          |
| Soit en toutes lettres : ..... |                                                                                            |              |                |                |
| .....                          |                                                                                            |              |                |                |

<sup>4</sup> Rayer la mention inutile

### ARTICLE 3 - PAIEMENT

Le Maître d'ouvrage se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte suivant :

Ouvert au nom de : .....

Etablissement : .....

Numéro de compte : ..... Clé : .....

Code banque : ..... Code guichet : .....

### ARTICLE 5 - NOMENCLATURE

La ou les classifications principales et complémentaires conformes au vocabulaire communs des marchés européens (CPV) sont :

| <i>Classification principale</i>                                        | <i>Classification complémentaire</i> |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Services de conseil en matière d'ingénierie et de construction. (.....) |                                      |

J'affirme (nous affirmons) <sup>5</sup> sous peine de résiliation du marché 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 43 et 44 du Code des marchés publics.

### ENGAGEMENT DU CANDIDAT

*Fait en un seul original*

Signature

A , le

*Porter la mention manuscrite*

*Lu et approuvé*

## ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

*Est acceptée la présente offre pour valoir*

*acte d'engagement*

A .....

Le .....

## DATE D'EFFET DU MARCHÉ

*Reçu l'avis de réception postal de la notification du marché signé*

Le .....

par le titulaire destinataire

**ANNEXE N° 1 A L'ACTE D'ENGAGEMENT relative à la présentation d'un sous – traitant  
OU ACTE SPECIAL**

|                                         |             |
|-----------------------------------------|-------------|
| <b>A – Identification de l'acheteur</b> | <b>DC13</b> |
|-----------------------------------------|-------------|

Acheteur : **Communauté de Communes Pontgibaud Sioule et Volcans**  
**Rue du commerce**  
**63230 PONTGIBAUD**

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 109 du Code des marchés publics :

**M. le Président de la Communauté de Communes : M. L. MULLER.**

Comptable assignataire des paiements : **Mme Le Trésorier - PONTAUMUR**

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| <b>B – Objet du marché</b> | <b>DC13</b> |
|----------------------------|-------------|

Objet du marché : **MISSION D'ASSISTANCE A MAITRISE D'OUVRAGE**  
**AMENAGEMENT D'UNE MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE**

Numéro de marché (*le cas échéant*) : Lot n° : .....

Nom ou dénomination et adresse du candidat ou du titulaire : .....  
 .....

|                                      |             |
|--------------------------------------|-------------|
| <b>C - Prestations sous-traitées</b> | <b>DC13</b> |
|--------------------------------------|-------------|

Nature des prestations : .....  
 .....  
 .....

Montant prévisionnel des sommes à payer directement au sous-traitant :

Montant HT : .....

Montant TTC : .....

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| <b>D - Sous-traitant</b> | <b>DC13</b> |
|--------------------------|-------------|

Nom, prénom, raison ou dénomination sociale : .....  
 .....  
 .....

Forme juridique : .....  
 .....

Numéro et ville d'enregistrement au registre du commerce ou au répertoire des métiers : .....  
 .....

Le présent acte spécial :



- ☐ a pour objet d'accepter le sous-traitant et d'agréer ses conditions de paiement  
☐ est un acte spécial modificatif ; il annule et remplace celui du : ...../ .../200....  
 Le sous-traitant remplit les conditions pour avoir droit au paiement direct :

☐ Oui ☐ Non

|                                                                                                                 |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>E - Conditions de paiement prévu par le projet ou le contrat de sous-traitance et modalités de règlement</b> | <b>DC13</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|

Compte à créditer (intitulé, numéro, ...) – Joindre un relevé d'identification bancaire ou postal : .....

Avance :

- ☐ le sous-traitant demande à bénéficier de l'avance  
☐ le sous-traitant ne demande pas à bénéficier de l'avance

Modalités de règlement :

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

|                                                                                                                                 |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>F - Capacités professionnelles et financières du candidat et déclaration de non interdiction d'accès aux marchés publics</b> | <b>DC13</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|

Le sous-traitant mentionne les capacités professionnelles et financières suivantes :

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Le sous-traitant produit, dans tous les cas de figure, une déclaration indiquant qu'il ne tombe pas sous le coup d'une interdiction d'accès aux marchés publics.

|                                        |             |
|----------------------------------------|-------------|
| <b>G - Exemple unique du titulaire</b> | <b>DC13</b> |
|----------------------------------------|-------------|

☐ Le titulaire établit qu'une cession ou un nantissement de créance résultant du marché ne fait pas obstacle au paiement direct du sous-traitant dans les conditions prévues à l'article 116 en produisant soit l'exemplaire unique du marché qui lui a été délivré, soit une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créance.

☐ Le titulaire confie à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct l'exécution de prestations pour un montant supérieur à celui qui a été indiqué dans le marché. Il a obtenu la modification de l'exemplaire unique prévu à l'article 106 du Code des marchés publics.

☐ Le titulaire déclare que l'exemplaire unique a été remis en vue d'une cession ou d'un nantissement de créances et ne peut être restitué. Il justifie que la cession ou le nantissement de créances concernant le marché est d'un montant tel qu'il ne fait pas obstacle au paiement direct de la partie sous-traitée ou que le montant a été réduit afin que le paiement soit possible. Il donne une attestation du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances résultant du marché.

|                                                                                |             |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>H - Acceptation et Agrément Des conditions de paiement du sous-traitant</b> | <b>DC13</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|

Le représentant de l'acheteur, compétent pour signer le marché, accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

A..... le .....

A ..... le.....

Le candidat ou le titulaire

Le représentant de l'acheteur

|                                                |      |
|------------------------------------------------|------|
| I– Notification de l’acte spécial au titulaire | DC13 |
|------------------------------------------------|------|

La notification consiste en la remise d’une photocopie de l’acte spécial au titulaire. Cette remise peut être opérée par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas, coller dans ce cadre l’avis de réception postal, daté et signé par le titulaire. En cas de remise contre récépissé, le titulaire signera la formule ci-dessous.

Reçu à titre de notification une copie certifiée conforme du présent acte spécial.

A..... le .....