

COMMUNE DE GOLANCOURT

420 RUE VERTE
60640 GOLANCOURT

Tel : 03 44 43 20 93 - courriel : golancourt.mairie@sfr.fr

MARCHÉS PUBLICS DE TRAVAUX

**PROJET DE CRÉATION D'UNE MAISON
D'ASSISTANTES MATERNELLES**

Lot n°

Cadre réservé à l'acheteur

CONTRAT N°

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

NOTIFIE LE

..... / /

ACTE D'ENGAGEMENT

SOMMAIRE

1 - Préambule : Liste des lots	3
2 - Identification de l'acheteur.....	4
3 - Identification du co-contractant.....	4
4 - Dispositions générales	5
4.1 - Objet	5
4.2 - Mode de passation.....	5
4.3 - Forme de contrat	5
5 - Prix	5
6 - Durée et Délais d'exécution	6
7 - Paiement	6
8 - Avance	6
9 - Nomenclature(s).....	6
10 - Signature	7
ANNEXE N° 1 : Engagement d'insertion	9
ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS	11

1 - Préambule : Liste des lots

Lot(s)	Désignation
1	Gros-Œuvre étendu
2	Menuiseries Aluminium
3	Cloisons - Faux-plafonds- Isolation - Menuiseries intérieures
4	Electricité
5	Plomberie - Sanitaire - Chauffage
6	Peinture - Sol souple

2 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : COMMUNE DE GOLANCOURT

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :
Monsieur David Louvrier, Maire

Ordonnateur : Monsieur David Louvrier, Maire

Imputation budgétaire :

Budget	BP - Budget principal
--------	-----------------------

La maîtrise d'œuvre est assurée par la société ECOBAT HABITAT représentée par Monsieur Loïc DEGAUCHY, 88 chemin du Châtelain 60400 NOYON.

3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Travaux et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M

Agissant en qualité de

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

Nom commercial et dénomination sociale

Adresse

Courriel ¹

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 ²

Numéro de téléphone

Numéro de SIRET

Code APE

Numéro de TVA intracommunautaire

(1) Date et signature originales

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M
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 ¹

Numéro de téléphone

Numéro de SIRET

Code APE

Numéro de TVA intracommunautaire

S'engage, au nom des membres du groupement ², 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

4 - Dispositions générales

4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne des travaux de construction d'une Maison d'Assistantes Maternelles.

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 6 lots.

4.2 - Mode de passation

La procédure de passation est la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

4.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

5 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

LOT N°

pour la solution de base :

Montant HT	:	Euros
TVA (taux de%)	:	Euros
Montant TTC	:	Euros
Soit en toutes lettres	:	
.....			

(1) Date et signature originales

pour la variante proposée numéro :¹

Montant HT : Euros
TVA (taux de%) : Euros
Montant TTC : Euros
Soit en toutes lettres :
.....

6 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution propre à chaque lot est proposé(e) par le candidat comme suit :
Le délai global prévisionnel de l'opération est de 6 mois.

7 - Paiement

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

- Ouvert au nom de :
pour les prestations suivantes :
Domiciliation :
Code banque : _____ Code guichet : _____ N° de compte : _____ Clé RIB : ____
IBAN : _____ BIC : _____

- Ouvert au nom de :
pour les prestations suivantes :
Domiciliation :
Code banque : _____ Code guichet : _____ N° de compte : _____ Clé RIB : ____
IBAN : _____ BIC : _____

En cas de groupement, le paiement est effectué sur¹ :

- ☐ 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.

8 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

- ☐ NON
- ☐ OUI

Nota : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

9 - Nomenclature(s)

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

Code principal	Description
45262700-8	Travaux de transformation de bâtiments

(1) Date et signature originales

10 - Signature

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) 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 L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

Fait en un seul original

A

Le

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement ²

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 1 : ENGAGEMENT D'INSERTION

(Dans le cas d'une adhésion à la volonté de la Collectivité)

Objet :

L'entreprise

Représentée par.....

Déclare avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières, et des articles relatifs à une éventuelle action d'insertion en faveur de personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.

- S'engage à réserver, dans l'exécution du marché, du temps de travail nécessaire à la production des prestations pour assurer la mise en œuvre de l'action d'insertion. Cet engagement représente l'équivalent de heures de travail à temps complet sur la durée du marché.
- S'engage à transmettre, dans les quinze jours de la notification du marché, tous les renseignements relatifs à la mise en œuvre de l'action.

Fait à -----,

L'entrepreneur

(Signature + cachet)

(1) Date et signature originales

Nota : Les entreprises qui ont recours à la mutualisation des heures où utilise un plan d'insertion local devront communiquer ce que représente en heures, à travers ces modalités, l'action consacrée au présent chantier.

L'engagement d'insertion peut être réalisé selon l'une des quatre options citées ci-dessous.

Vous pouvez cocher l'option retenue ou attendre l'attribution du marché pour faire ce choix.

☐ **1ère OPTION** : Recours à la sous-traitance d'une partie de la prestation à une entreprise d'insertion.

Nom et adresse de l'entreprise d'insertion :

Montant estimé en équivalent temps plein/mois :

Description des prestations sous-traitées :
.....

☐ **2ème OPTION** : Mutualisation des heures d'insertion et recrutements indirects de personnes en insertion

- Recours à une entreprise de travail temporaire d'insertion
- Recours à une association intermédiaire
- Recours à un groupement d'employeurs pour l'insertion et la qualification
- Autres moyens (à déterminer) sur page annexe.

Nom et adresse :
.....

Nombre d'heures engagées :

☐ **3ème OPTION** : Embauche directe dans l'entreprise

- Nombre de personnes embauchées :
- Nature du (des) poste(s) :
- Nature des marchés :
- Formation assurée :
.....
- Nombre et qualification des tuteurs :
.....

☐ **4ème OPTION** : Accueil de stagiaire (Bourse au stage)

.....
.....

(1) Date et signature originales

Consultation n° :

Page 10 sur 11

ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	Totaux			