

# **SIVU PISCINE DE LOIRE SUR RHONE**

## **MARCHE DE TRAVAUX POUR LA REHABILITATION D'UNE PATAUGEOIRE EN AIRE DE JEUX AQUATIQUES POUR ENFANTS DE 3 A 7 ANS**

**MARCHE N°2017-01  
MARCHE DE TRAVAUX  
Marché à procédure adaptée  
(Article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016)**

**Acte d'engagement**

### **LOT UNIQUE**

OFFRE DE BASE

VARIANTE

## Table des matières

<b>Contractant (s)</b> .....	<b>4</b>
<b>Objet du marché</b> .....	<b>7</b>
Décomposition en tranches.....	7
Type de marché .....	7
<b>Prix</b> .....	<b>7</b>
Montant de l'offre.....	7
Modalités de variation des prix .....	7
Sous-traitance.....	7
Cession de créances.....	8
<b>Durée du marché – Délais d'exécution - Reconduction</b> .....	<b>8</b>
Durée du marché.....	8
<b>Avance</b> .....	<b>9</b>
<b>Règlement des comptes</b> .....	<b>9</b>
Délai de règlement .....	9
Mode de paiement.....	9
<b>Signature</b> .....	<b>11</b>
<b>Acceptation de l'offre</b> .....	<b>11</b>
<b>NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES</b> .....	<b>12</b>

## Pouvoir adjudicateur

---

**SIVU PISCINE DE LOIRE**  
**316, montée des Pérouzes**  
**69700 Loire-sur-Rhône**

## Objet du marché

---

**MARCHE DE TRAVAUX POUR LA REHABILITATION D'UNE PATAUGEOIRE EN AIRE DE JEUX  
AQUATIQUES POUR ENFANTS DE 3 A 7 ANS**

## Procédure de passation

---

La procédure de passation utilisée est la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions de l'article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016.

## Renseignements ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015

---

Monsieur le Président du SIVU piscine de Loire sur Rhône

## Organisme chargé des paiements

---

Comptable assignataire : Madame la Trésorière, 1 rue Jacques Prévert, 69700 Givors

Les cessions de créance doivent être notifiées ou les nantissements signifiés à l'organisme désigné ci-dessus.

## Horaires d'ouverture des locaux

---

Du lundi au vendredi de 9 h 00 à 18 h 00

## Contractant (s)

**Je soussigné,** (Cochez cette case si vous répondez en tant que titulaire unique)

Nom : .....

Prénom : .....

Domicilié à : .....

Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :

.....

Domicilié à : .....

Agissant pour le nom et le compte de la Société :

.....

Domiciliée à : .....

N° d'identité SIRET : .....

N° d'inscription SIREN : .....

N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :

.....

Code APE : .....

### **Remplissez ce cadre si vous répondez en tant que titulaire unique**

- Après avoir pris connaissance du présent acte d'engagement et des documents qui y sont mentionnés

- Et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations visés aux articles 45 à 50 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

Je m'engage sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées

L'offre ainsi présentée ne me lie que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le Règlement de la Consultation.

(En cas de groupement d'entreprises)

**Nous soussignés,** (Cochez cette case si vous répondez en tant que groupement)

**Cotraitant 1**

Nom : .....

Prénom : .....

Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :

.....

Domicilié à : .....

Agissant pour le nom et le compte de la Société :

.....

Domiciliée à : .....

N° d'identité SIRET : .....

N° d'inscription SIREN : .....

N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :

.....

Code APE : .....

(En cas de groupement d'entreprises)

**Nous soussignés,** (Cochez cette case si vous répondez en tant que groupement)

Cotraitant n°

Nom : .....

Prénom : .....

Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :

.....

Domicilié à : .....

Agissant pour le nom et le compte de la Société :

.....

Domiciliée à : .....

N° d'identité SIRET : .....

N° d'inscription SIREN : .....

N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :

.....

Code APE : .....

(à reproduire en cas de pluralité de cotraitants)

Remplissez ce cadre si vous répondez en tant que groupement

- Après avoir pris connaissance du présent acte d'engagement et des documents qui y sont mentionnés
- Et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations visés aux articles 45 à 50 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

Nous nous engageons sans réserve, en tant qu'entreprises groupées à exécuter les prestations demandées

L'entreprise

est désignée mandataire des entreprises groupées.

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

**Il a été convenu ce qui suit :**

## Objet du marché

Le présent marché a pour objet des travaux pour réhabiliter une pataugeoire en aire de jeux aquatiques à la piscine située 316, montée des Pérouzes -69 700 Loire sur Rhône.

### Décomposition en tranches

La présente consultation ne fait pas l'objet d'une décomposition en tranches

### Type de marché

Marché à procédure adaptée conclu en vertu de l'article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016.  
La présente consultation ne fait pas l'objet d'une décomposition en lots

## Prix

### Montant de l'offre

Le montant de l'offre est un prix forfaitaire dans les conditions fixées au CCP.

Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C
.....	.....	.....

Montant en lettres :

.....  
.....€ HT

### Modalités de variation des prix

Les prix sont fermes et actualisables dans les conditions fixées au CCP.

### Sous-traitance

Le titulaire :

- n'envisage pas de sous-traiter l'exécution de certaines prestations.
- envisage de sous-traiter l'exécution de certaines prestations.

Dans le cas de sous-traitance, le tableau ci-après indique la nature et le montant des prestations que le titulaire, mandataire ou cotraitant envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement et les noms de ces sous-traitants ; le montant des prestations sous-traitées indiqué dans le tableau constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra céder ou présenter en nantissement.

Le titulaire annexe au présent acte d'engagement les actes spéciaux de chacun des sous-traitants (cf. modèle ci-joint). Chaque annexe constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance, demande qui est réputée acceptée par la notification du contrat et qui prendra effet à la date de notification.

Cas d'une entreprise unique :

Nature de la prestation	Sous-traitant devant exécuter la prestation	Montant de la prestation T.T.C
TOTAL =		

Cas d'un groupement :

Entreprise Sous-traitée	Nature de la prestation	Sous-traitant devant exécuter la prestation	Montant de la prestation T.T.C
TOTAL =			

### Cession de créances

En conséquence des prestations sous-traitées, le montant maximal des créances qui pourront être présentées au nantissement ou cédées sera respectivement de :

Cas d'une entreprise unique ou d'un groupement solidaire sans répartition des paiements  
 ..... € H.T

Cas d'un groupement conjoint ou d'un groupement solidaire avec répartition des paiements

Désignation de l'entreprise et des prestations réalisées	Montant maximal

### **Durée du marché – Délais d'exécution - Reconduction**

#### Durée du marché

Le marché prendra effet à compter de sa date de notification.

En tout état de cause les travaux s'effectueront pour une mise en service au 1<sup>er</sup> mai 2018.

Durée prévisionnelle des travaux : selon le planning du candidat.



## Avance

Aucune avance ne sera versée.

## Règlement des comptes

### Délai de règlement

Le délai de règlement des acomptes, des règlements partiels définitifs ou du solde est de 30 jours, à compter de la réception de la demande de paiement par le pouvoir adjudicateur.

Le taux d'intérêts moratoires est fixé à l'article 6.3 du CCP.

### Mode de paiement

#### Cas d'un titulaire unique :

<b>DESIGNATION DU PRESTATAIRE</b>	<b>REFERENCES BANCAIRES</b>
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse	Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)

**☐ Cas d'un groupement sans répartition des paiements :**

<b>DESIGNATION DU PRESTATAIRE</b>	<b>REFERENCES BANCAIRES</b>
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse	Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)

**☐ Cas d'un groupement avec répartition des paiements :**

<b>DESIGNATION DES COTRAITANTS</b>	<b>PRESTATIONS CONCERNEES ET MONTANT en HT</b>	<b>REFERENCES BANCAIRES</b>
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse		Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse		Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse		Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)
Nom de l'entreprise Raison sociale Adresse		Organisme bancaire : N° de compte :  (joindre un RIB ou un RIP)

## Signature

Fait en un seul original

à :

Le :

Signature(s) du/des prestataire(s) :

## Acceptation de l'offre

### Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

- Offre de base  
 Variante

Elle est complétée par les annexes suivantes : *(Cocher la case correspondante.)*

- Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant ;  
 Annexe n°... relative à la mise au point du marché ;  
 Autres annexes *(A préciser)* ;

A LOIRE SUR RHONE, le .....

Le Président

MICHEL DOUARD

### Notification du marché

Reçu notification du marché le

- Par  Le prestataire  
 Le Mandataire du groupement

# NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

Certificat de cessibilité établi en date du ..... à .....

OU

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

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

.....  
.....

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

.....  
.....

3  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*) :

.....  
.....

4  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