

**Pouvoir adjudicateur** :UGECAM PACA CORSE

Siège : 42 boulevard de la Gaye 13 009 Marseille

**Service Marchés publics** :

IUR Valmante – BP 83

42 boulevard de la Gaye

13275 Marseille cedex 9

Acte d’engagement (AE)

**« Prestations de nettoyage des établissements de soins et d’accueil du VAR (EST-OUEST) de l’UGECAM PACA et Corse »**

Marché n°2024.58

Cadre réservé à l’acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Cet acte d'engagement correspond :*(Le candidat doit cocher les cases correspondantes.)*

À l’ensemble du marché ou de l’accord-cadre *(en cas de non allotissement)*;

*Cadre réservé à l’UGECAM PACA CORSE :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTRIBUTION DES LOTS** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOTIFIÉ(S) LE** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** |  |  |

*Sous réserve de réception de l’AR*

1. Identification de l’acheteur

**Maître d’ouvrage :** UGECAM PACA et CORSE

**Adresse Siège :**

UGECAM Paca et Corse

42 Boulevard de la Gaye **Téléphone :** 04.88.22.86.38

BP 83 **Courriel :** [mp.ug-pacac@ugecam.assurance-maladie.fr](mailto:mp.ug-pacac@ugecam.assurance-maladie.fr)

13275 Marseille Cedex 09

**Adresse Marchés Publics :**

UGECAM Paca et Corse

42 Boulevard de la Gaye **Adresse internet :** www.ugecampacac.com

BP 83

13275 Marseille Cedex 09

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché :** | Directrice Générale Mme Anne DUMONTEL |
| **Personne habilitée :** | LA DIRECTRICE GENERALE |
| **Ordonnateur :** | LA DIRECTRICE GENERALE |
| **Comptable assignataire des paiements :** | Monsieur l'agent comptable : M. Jean Philippe LONG |
| **Imputation budgétaire :** |  |

1. Identification du co-contractant

***Signataire***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ................................................................................................. |
| Prénom : | ................................................................................................. |
| Qualité : | ................................................................................................. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signant pour mon propre compte |
|  | Signant pour le compte de la société |
|  | Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

***et***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Agissant en tant que prestataire unique | | | | |
|  | Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après | | | | |
|  | Solidaire | Conjoint |

L’entreprise est-elle une PME ?

|  |  |
| --- | --- |
|  | oui |
|  | non |

***Prestataire individuel ou mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |
|  |  |

***En cas de groupement, cotraitant n°1***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n°2***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n°3***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Engagement*** après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l’accord-cadre :

* L'acte d'engagement (AE) et ses annexes
* Le bordereau des prix unitaires (BPU)
* Le cahier des clauses administratives particulières (CCAP)
* Le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) et ses annexes
* Le cahier des clauses administratives générales (CCAG) applicables aux marchés publics de fournitures courantes et de services, approuvé par l'arrêté du 30 mars 2021
* Le mémoire justificatif des dispositions prévues par le titulaire pour l'exécution du contrat
* Les fiches techniques

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euros**, réalisée sur la base des conditions économiques **du mois de remise des offres** (dit mois 0).

1. Objet

**Le marché n° 2024.58 concerne « Prestations de nettoyage des établissements de soins et d’accueil du VAR (EST-OUEST) de l’UGECAM PACA et Corse »**

- la procédure d’Appel d'offres ouvert européen en application de l’article L 2124-1 et R 2124-2 du Code de la Commande Publique ;

- les dispositions relatives à l’accord cadre, régi par les articles L 21215-1 et R 2162-1 à R 2162-14 du Code de la Commande Publique.

L’accord-cadre est mono attributaire.

1. Prix

Le marché est un marché unique.

Le prestataire s’engage à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.

* ***Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Statut** | **Objet de la prestation** | **Part (%)** | **Montant HT** |
| Mandataire | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 1 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 2 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 3 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 4 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |

* **Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d’exécution (sauf pour les marchés de fournitures)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de la prestation** | **Montant TTC** |
| ........................................................................................................................  ........................................................................................................................ | ........................................... |

1. Durée du marché

**La durée d’exécution du marché ou de l’accord cadre est d’un (1) an ferme à compter de :**

la date de notification du marché ou de l’accord-cadre ;

la date de notification de l’ordre de service ;

la date de début d’exécution prévue par le marché ou l’accord-cadre lorsqu’elle est postérieure à la date de notification.

Le marché ou l’accord cadre est reconductible :  NON  OUI

Si oui, préciser :

* Nombre des reconductions : 2

**Il sera renouvelé une fois pour une période d’un an ferme par tacite reconduction puis une seconde fois, par la Personne Publique jusqu’au 31/08/2028**.

En cas de non reconduction, le titulaire sera prévenu dans un délai de 3 mois avant la fin du marché.

1. Paiement

6.1 – Désignation du (des) compte(s) à créditer

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Etablissement** | **Agence** | **Compte** | **Banque** | **Guichet** | **RIB** |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RELEVE D’IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL

6.2 – Avance

Je renonce au bénéfice de l’avance : (cocher la case correspondante)

|  |  |
| --- | --- |
| OUI | NON (5,00%) |

1. Signature du marché ou de l’accord-cadre par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement

7.1- Signature du marché ou de l’accord-cadre par le titulaire individuel :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

7.2 - Signature du marché ou de l’accord-cadre en cas de groupement :

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant: *[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]*

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(Cocher la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

Pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

Pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ou de l’accord-cadre ;

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)*

Ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

*(Cocher la case correspondante.)*

Donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

Donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché ou de l’accord-cadre ;

Donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

1. Décision du pouvoir adjudicateur

**J’accepte la proposition du candidat :**

Pour le lot ………………………

Base

A Marseille, le ……………

La représentante du pouvoir adjudicateur,

Anne DUMONTEL,

Directrice Générale