

Délégation Régionale Paris IDF Sud

Pôle achats
48/50, rue Albert
75640
Paris cedex 13

Pour le compte de l'unité US11

Hôpital Paul Brousse
16 av Paul Vaillant Couturier
94800 Villejuif

MARCHES PUBLICS

ATTRI1

ACTE D'ENGAGEMENT¹

MARCHE N° NOTIFIE-LE.....

A - Objet de l'acte d'engagement.

■ **Objet du marché:**

Le présent marché concerne :

la réalisation de prestations du Tiers de Confiance de la cohorte CONSTANCES pour le traitement des tâches récurrentes répondant aux besoins du Plateau Informatique du Centre de recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP).

Ces prestations comprennent :

- Initialisation ;
- Traitement des tâches récurrentes ;
- Réversibilité.

Les prestations à exécuter sont décrites dans le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP).

CPV valeur principale : 72312100 : Services de préparation de données

■ **Cet acte d'engagement correspond :**

☒ À l'ensemble du marché

B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire.

¹ Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l'économie.

B1 - Identification et engagement du titulaire:

(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché telles que énumérées à l'article 2 du CCAP

- Le présent acte d'engagement (formulaire ATTRI1) et ses son Annexe financière
- Le Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) - traitement des données à caractère personnel
- Le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP)
- Le Cahier des Clauses Administratives Générales (CCAG) applicables aux fournitures courantes et services, publié au journal officiel le 01 avril 2021 ;

Et conformément à leurs clauses,

☒ Le signataire

☐ S'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ Engage la société ... sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

À livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

☒ Aux prix indiqués à l'annexe financière du présent acte d'engagement

B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :

(En cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché ou de l'accord-cadre, le groupement d'opérateurs économiques est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint

OU

☐ solidaire

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.)

Désignation des membres du groupement conjoint	Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint	
	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

--	--	--

B3 - Compte (s) à créditer :

(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)

■ Nom de l'établissement bancaire :

■ Numéro de compte

B4 – Avance ([article R. 2191-3](#) ou [article R. 2391-1](#) du code de la commande publique)

Je renonce au bénéfice de l'avance :
(Cocher la case correspondante.)

☐ NON

☐ OUI

B5 – Durée d'exécution du marché public

La période initiale du marché est de douze (12) mois à compter de la notification.
Le marché est reconductible, la durée de chaque période de reconduction est de 12 mois. Le marché est reconductible 3 fois par tacite reconduction à compter de sa date anniversaire sans que sa durée totale puisse excéder 4 ans.

C - Signature du marché par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.

Attention, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d'entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l'offre et que l'acte spécial concernant ce sous-traitant n'a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

C1 – Signature du marché par le titulaire individuel :

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.

C2 – Signature du marché en cas de groupement :

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant ([article R. 2142-23](#) ou [article R. 2342-12](#) du code de la commande publique) :
[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.

D - Identification et signature de l'acheteur.

■ Désignation de l'acheteur :

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)
Délégation Régionale Paris IDF Sud
48-50, rue Albert
75640 PARIS Cedex 13
Tél : 01 85 55 38 00
Fax : 01 85 55 38 02

■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché:

Madame **Laurence PARMANTIER**, a reçu délégation de compétences, par décision du Directeur Général de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, réf. DAF n°2010-223 du 1^{er} novembre 2010.

■ **Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R. 2191-59 du code de la commande publique, auquel renvoie l'article R. 2391-28 du même code (nantissements ou cessions de créances)**

Responsable des Achats – Inserm DR Paris IDF Sud
48-50, rue Albert
75640 PARIS Cedex 13
Courriel : achat.paris11@inserm.fr

■ **Désignation**, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :

Agent Comptable Secondaire de l'INSERM – DR Paris IDF Sud
48-50, rue Albert
75640 PARIS Cedex 13
Courriel : acs-paris11@inserm.fr

E - Décision de l'acheteur

Je vous informe que l'offre que vous avez faite a été retenue.

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

- ☐ Les Annexes financières à l'Acte d'Engagement DPGF ;
- ☐ Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- ☐ Annexe n°... relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV4) ;
- ☐ Annexe n°... relative à la mise au point du marché (ou OUV5) ;
- ☐ Autres annexes (*A préciser*) ;

A Paris, le

La Déléguée Régionale
Inserm Délégation Régionale Paris IDF Sud

Laurence PARMANTIER

F – Cadre pour formule de nantissement ou cession de créances ¹

■ **Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun en cas de cession ou de nantissement de créance de :

1 ☐ la totalité du marché global 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 en lettres)*

.....

3 ☐ la partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est de : *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)*

.....

4 ☐ la partie des prestations est égale 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

Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire :

Agent Comptable Secondaire– Inserm DR Paris IDF SUD

48-50, rue Albert

75640 PARIS Cedex 13

Courriel : acs-paris11@inserm.fr

A

, le

2

Signature

■ **Modifications ultérieures au contrat de sous-traitance** *(A renseigner autant de fois que nécessaire)*

La part de prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct est ramenée/portée *(indiquer l'unité monétaire d'exécution du marché et le montant en lettres)* à :

.....

Montant initial :

Ou ramené à :

Porté à :

A

, le

2

Signature

A remplir par l'acheteur (personne compétente pour signer le marché) en original sur une photocopie.

² Date et signature originales

■ **En cas de remise contre récépissé :**

Le titulaire ou le mandataire du groupement titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent marché » :

A, le

Signature du titulaire

■ **En cas d'envoi Dématérialisé :**

Indiqué la date et l'heure de l'accusé réception de la plateforme acheteur