

**Procédure formalisée**

**(Articles R 2161-2 à R 2161-5 du code de la commande publique)**

**Accord-cadre à bons de commande sans minimum et avec un maximum**

**(Articles R2162-1 à R2162-6 du code de la commande publique)**

*Etabli en vertu de L'ordonnance n° 2018-1074 du 26 novembre 2018 du code de la commande publique et le décret n° 2018-1075 du 3 décembre 2018 du code de la commande publique et des dispositions de l'arrêté du 19 juillet 2018, portant règlement sur les marchés des Organismes de Sécurité Sociale du Régime Général*



**ACTE D'ENGAGEMENT**

**Maintenance multitechnique pour les sites de la CPAM du Bas-Rhin**

**CONTRAT N°**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **-** |  | **-** |  |

Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Bas-Rhin

16 Rue de Lausanne

67090 STRASBOURG Cedex

|  |
| --- |
| **Notice**  Le candidat complète les cases A à C (lorsqu’il y a des informations à compléter)  Les cases D,  E et F ne doivent pas être remplies par le candidat. Elles sont réservées à la Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Bas-Rhin. |

|  |  |
| --- | --- |
| **A -** | **OBJET DE L’ACTE D’ENGAGEMENT ET IDENTIFICATION DU CANDIDAT/TITULAIRE** |

**A1 – Objet de l’Acte d’Engagement :**

Objet du marché :

Maintenance multitechnique pour les sites de la CPAM du Bas-Rhin

Cet acte d’engagement correspond :

1. 🞎 à l’ensemble de l’accord-cadre.

**A2 – Identification du candidat / titulaire :**

Identification du candidat ou du mandataire du groupement :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l’établissement)

Adresse électronique : @

Téléphone : |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Numéro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Petite et Moyenne Entreprise : 🞎 Oui 🞎 Non

En cas de groupement :

* le mandataire complète la case A2 ;
* les cotraitants complètent la case B2.

|  |  |
| --- | --- |
| **B -** | **ENGAGEMENT DU TITULAIRE OU DU GROUPEMENT TITULAIRE** |

**B1 – Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire :**

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public :

* L'acte d'engagement et ses éventuelles annexes ;
* Le cahier des clauses administratives particulières et ses éventuelles annexes ;
* Le cahier des clauses techniques particulières et ses éventuelles annexes ;
* Le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés publics de fournitures courantes et de services approuvé le 30 mars 2021 ;
* Les actes spéciaux de sous-traitance et leurs actes modificatifs, postérieurs à la notification de l'accord-cadre ;
* Le livret de sécurité du prestataire ;
* Le règlement européen sur la protection des données (RGPD) n°2016/679 du 27 avril 2016, entré en vigueur le 25 mai 2018 ;
* L'offre technique du titulaire ;

Et conformément à leurs clauses ;

🞎 Le signataire :

🞎 s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte

🞎 engage la société sur la base de l’offre de la société

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

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

aux prix indiqués au sein de la décomposition du prix global et forfaitaire (DPGF).

**B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations et identification des cotraitants**

*(partie réservée aux groupements 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 H.T de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*(Les cotraitants complètent les informations relatives à leur identification)*

Identification d’un cotraitant :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l’établissement)

Adresse électronique : @

Téléphone : |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Numéro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identification d’un cotraitant :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l’établissement) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse électronique : @

Téléphone : |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Numéro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B3 – Interdictions de soumissionner :**

Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l’honneur :

n’entrer dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner obligatoires prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-11 de l’ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018;

être en règle au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés.

**B4 – Compte(s) à créditer :**

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

Nom de l’établissement bancaire :

Numéro de compte :

**B5 – Avance (article R.2191-3 à R.2191-12 du code de la commande publique) :**

Je renonce au bénéfice de l’avance : OUI  NON

**B6 – Durée d’exécution du marché ou de l’accord-cadre :**

La durée d’exécution du marché est fixée à l’article 3.3 du Cahier des Clauses Particulières.

|  |  |
| --- | --- |
| **C** | **SIGNATURE DU MARCHÉ OU DE L’ACCORD-CADRE PAR LE TITULAIRE INDIVIDUEL OU, EN CAS DE GROUPEMENT, LE MANDATAIRE DUMENT HABILITÉ OU CHAQUE MEMBRE DU GROUPEMENT** |

**C1 – Signature du marché ou de l’accord-cadre 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 ou de l’accord-cadre en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R.2442-24 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 obligatoirement 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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D -** | **IDENTIFICATION ET SIGNATURE DE L’ACHETEUR** |

Désignation de l’acheteur : Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Bas-Rhin

Nom, prénom qualité du signataire du marché ou de l’accord-cadre :

Par délégation, Madame Louise Denéchère, Directrice des moyens de la Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Bas-Rhin,

Désignation et adresse de l’Agent Comptable assignataire :

Monsieur Olivier ARNOUX, Directeur comptable et financier de la de la caisse primaire d'assurance maladie du Bas-Rhin

A Strasbourg, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature

|  |  |
| --- | --- |
| **E -** | **ANNEXES** |

Le présent acte d’engagement est complété par les annexes suivantes :

Annexe n°\_\_\_1\_ : DPGF

Annexe n°\_\_\_2\_\_ : Livret de sécurité

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Liste des intervenants

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Présentation d’un sous-traitant (formulaire DC4)

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Demandes de précisions ou compléments sur la teneur de l’offre

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Mise au point du marché

Annexe n°\_\_\_\_\_ : Les délais de livraison

|  |  |
| --- | --- |
| **F -** | **NOTIFICATION DU MARCHE AU TITULAIRE** |

La notification transforme le projet de marché en marché et le candidat en titulaire. Elle consiste en la remise par voie dématérialisée d’une photocopie certifiée conforme à l’original du marché au titulaire, par le biais du module d’échanges sécurisés de la plateforme achat public.

Le marché a été notifié le ……………………….

|  |
| --- |
| **ANNEXE : LISTE DES PERSONNES SUSCEPTIBLES D’INTERVENIR DANS LES LOCAUX DE L’ACHETEUR** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom, prénom** | **Qualité** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |