|  |
| --- |
| **Direction des Affaires Juridiques** |

|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS ET ACCORDS-CADRES  **ACTE D’ENGAGEMENT[[1]](#footnote-1)**  **LOT n°2 – CNAF SITE DIJON** | ATTRI1 |

.

|  |
| --- |
| **A - Objet de l’acte d’engagement.** |

**** Objet du marché ou de l’accord-cadre: ***Marché de Nettoyage n° 1/2025– UIOSS CAF -***

La présente consultation porte sur le nettoyage des locaux et des vitreries de site sous la responsabilité de la Caisse d’Allocations Familiales de la Côte d’Or.

Les prestations sont référencées sous les numéros :

* CPV 90919200-4 : Services de nettoyage de bureaux
* CPV 90911300-9 : Services de nettoyage de vitres

dans la nomenclature communautaire.

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

*(Cocher les cases correspondantes.)*

au lot n°2 du marché *(en cas d’allotissement)* ;

**Lot 2 : CNAF Site Dijon – 22 Rue Nodot – 21000 DIJON**

à l’offre de base.

|  |
| --- |
| **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 ou de l’accord-cadre suivantes,

CCAP

CCAG Cahier des Clauses Administratives Générales applicable aux marches de fournitures courantes et services (CCAG-FCS) – Arrêté du 31 mars 2021

CCTP et ses annexes

L’acte d’engagement et les annexes 1 et 2

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 ci-dessous :

aux prix indiqués ci-dessous ;

Taux de la TVA :

Montant hors taxes[[2]](#footnote-2) :

Montant hors taxes arrêté en chiffres à : ……………………………………………………………………………….

Montant hors taxes arrêté en lettres à : ………………………………………………………...................................

Montant TTC[[3]](#footnote-3)4 :

Montant TTC arrêté en chiffres à : ………………………………………………………….......................................

Montant TTC arrêté en lettres à : ………………………………………………………………………………………..

OU

aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.

**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****:**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  NON  OUI

*(Cocher la case correspondante.)*

#### B5 - Durée d’exécution du marché ou de l’accord-cadre :

La durée d’exécution du marché ou de l’accord cadre est de 12 mois à compter de :

la date de début d’exécution prévue par le marché lorsqu’elle est postérieure à la date de notification, soit à compter du **1 juillet 2025**

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

Si oui, préciser :

* Nombre des reconductions : 3 reconductions
* Durée des reconductions : 12 mois
* Echéance maximale : 31 juin 2029

|  |
| --- |
| **C - 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.** |

**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 45 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016)*:

*[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 :

Caisse d’Allocations Familiales de la Côte d’Or

8 Boulevard Clémenceau

21043 DIJON CEDEX 9

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

Madame Valérie ROUTHIER, Directrice de l’UNION IMMOBILIERE CAF Côte d’Or-URSSAF Bourgogne et directrice adjointe de la Caisse d’Allocations Familiales de la Côte d’Or

**** Personne habilitée à donner les renseignements (nantissements ou cessions de créances)*:*

Madame Aminata Diop Directrice Comptable et Financière de l’URSAFF Bourgogne.

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

L’Union immobilière CAF Côte d’Or-URSSAF Bourgogne

8 Boulevard Clémenceau

21043 DIJON CEDEX 9

**Pour l’Etat et ses établissements :**

*(Visa ou avis de l’autorité chargée du contrôle financier.)*

A : …………………… , le …………………

Signature

*(représentant de l’acheteur habilité à signer le marché ou l’accord-cadre)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **BORDEREAU DES PRIX LOT 2 - CNAF SITE DIJON** | | | | |
| **PRESTATIONS** |  |  |  |
| **SALLE** | **Prix unitaire HT (par m², par an)** | **SURFACE** | **Prix forfaire annuel HT** |
| **BATIMENT PRINCIPAL, PAVILLON, ANNEXE** | | | |
| SAS D'ENTREE |  | 15.00 |  |
| ENSEMBLE DE BUREAUX, SALLES DE REUNION… |  | 1 480.00 |  |
| SALLE RESEAU INFORMATIQUE |  | 150.00 |  |
| SANITAIRES |  | 80.00 |  |
| ANNEXE - SALLE DE RESTAURATION |  | 200.00 |  |
| ESCALIERS |  | 58.00 |  |
| LOCAUX DE STOCKAGE |  | 160.00 |  |
| SALLE DE PAUSE |  | 50.00 |  |
| CHANGEMENT TAPIS BROSSE ( 5 tapis 115x180) |  |  |  |
| SHAMPOING MOQUETTES |  | 175.00 |  |
| EXTERIEUR (4 CENDRIERS) |  |  |  |
| **VITRERIE** | | | |
| Vitrerie de l'ensemble de la structure (intérieur) |  |  |  |
| Vitrerie de l'ensemble de la structure (extérieur) |  |  |  |
|  | **FORFAIT ANNUEL HT** | |  |
|  |  |  |  |
| **CONSOMMABLES ET FOURNITURES SANITAIRES** | | |  |
| **DESIGNATION** | **REFERENCES** | **Montant forfaitaire annuel en € HT** |  |
| Essuie-mains papier |  |  |  |
| Papier hygiénique |  |  |  |
| Savon mains |  |  |  |
| Sacs poubelles et évacuation des déchets |  |  |  |
| 5 tapis brosses (5 tapis 115x180) |  |  |  |
| Fourniture de torchons |  |  |  |
| Accessoires sanitaire |  |  |  |
| Autres, préciser |  |  |  |
| **FORFAIT ANNUEL HT** | |  |  |
|  | Date : |  |  |
|  | Signature du candidat |  |  |
|  |  |  |  |

1. Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l’économie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Le montant de l’offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l’avis d’appel public à la concurrence. [↑](#footnote-ref-2)
3. 4 Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l’acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d’identification au titulaire avant la date de facturation. [↑](#footnote-ref-3)