

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**(A.E)**

**Appel d’Offres Ouvert**

**Articles L2324-1 et R2124-2 du Code de la commande publique**

**Accord Cadre à bons de commande**

**Objet de la consultation**

**Prestations d’accueil et orientation au siège de la CPAM du Val-d’Oise.**

**POUVOIR ADJUDICATEUR**

CAISSE PRIMAIRE D’ASSURANCE MALADIE DU VAL D’OISE

Immeuble les Marjoberts- 2, rue des Chauffours

95017 Cergy-Pontoise Cedex

**Marché N° 2025-004**

Le présent document établi le 17 Mars 2025 comporte 08 feuillets numérotés de 2 à 08 et une annexe :

* *Annexe 01 à l’Acte d’Engagement : Bordereau de prix unitaires*
* *Annexe 02 à l’Acte d’Engagement : DC4 – sous-traitance*

Le présent Acte d'engagement se rapporte à l’exécution de prestations d’accueil et orientation au sein du siège de la CPAM du VAL-D’OISE. Il est passé sous la forme d’un accord-cadre à bons de commande à prix unitaires.

|  |  |
| --- | --- |
| Cadre réservée à la personne représentant le pouvoir adjudicateur | |
| **Date d’effet de l’accord-cadre** | 28 Juin 2025 |
| **Date de début d’exécution des prestations** | 28 Juin 2025 |
| **Montant total de l’accord-cadre** | Sans minimum. Montant max : 260 000 HT |
| **Durée initiale de l’accord-cadre**  **Durée maximale** | 1 an.  Reconduction tacite annuelle jusqu’à 3 fois, soit au total 4 ans maximum. |

Marché passé en application de l’arrêté du 19 juillet 2018 modifié portant réglementation des marchés des organismes de Sécurité sociale et des articles L2324-1 et R2124-2 du Code de la commande publique.

Personne représentant le pouvoir adjudicateur :

Madame la Directrice générale de la CPAM du Val-d’Oise

Comptable assignataire des paiements :

Madame la Directrice financière et juridique de la CPAM du Val-d’Oise

**ARTICLE 1 : CONTRACTANT(S)**

**(A compléter par le soumissionnaire)**

Je soussigné[[1]](#footnote-1)(1)

* agissant pour mon propre compte ;
* agissant, en qualité de………………………………… …….pour le compte de la société[[2]](#footnote-2) :
* Nom

Adresse

Téléphone………………………………Télécopie………………………………

Courriel……………………………………@…………………………………………………

Numéro d’identité d’entreprise (SIREN)

Numéro d’identité d’établissement (SIRET)

Numéro d’activité économique principale (APE)

Numéro et ville d’enregistrement au registre du commerce et des sociétés (RCS) ou numéro et ville d’enregistrement au répertoire des métiers

Après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Particulières (C.C.P.) en date du 06 Mars 2025 et des documents qui y sont mentionnés ;

❑M’engage sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus,

❑Nous engageons sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus,

À exécuter les prestations de maintenance dans les conditions ci-après définies. L'offre ainsi présentée

❑ Ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 120 jours

❑ Ne nous lie toutefois 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 (RC).

**ARTICLE 2 : PRIX**

Le présent marché est un accord-cadre à bons de commande, passé sur la base des **prix unitaires mentionnés à l’annexe 01 (BPU) au présent document.**

**Les approvisionnements se feront en fonction des besoins de l’organisme, sans seuil minimum de commande.**

Les prestations du titulaire du marché seront rémunérées par application d’un prix basé sur les conditions économiques du mois précédent celui de la date limite de remise des offres soit Avril 2025 (Appelé mois zéro).

Le prix indiqué au présent article intègre la totalité des dépenses nécessaires à l’exécution des prestations, l’ensemble des charges fiscales, parafiscales ou autres frappant obligatoirement la prestation.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l’article 23 du C.C.P.

**ARTICLE 3 : DUREE DE L’ACCORD-CADRE**

Le présent marché est conclu depuis sa date de notification pour une durée de douze (12) mois.

Il est **renouvelable** tous les ans par tacite reconduction, sans toutefois excéder la **durée maximale de 4 ans**.

Le titulaire ne peut refuser sa reconduction.

Toutefois, le pouvoir adjudicateur a la faculté de dénoncer le marché par lettre recommandée avec accusé réception, adressée au moins trois mois avant la date prévue de reconduction. Cette dénonciation ne donne pas lieu à versement d’indemnités au profit du titulaire.

**ARTICLE 4 : DELAI DE PAIEMENT**

**(A compléter par le soumissionnaire)**

Le délai de règlement est de 30 jours, à compter de la réception de la facture, conformément à l’article R2192-10 du code de la commande publique.

Le pouvoir Adjudicateur se libère des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter les montants au crédit du :

- Compte ouvert au nom de:……………………………………………………………………..

- Sous le numéro : ……………………………………… Clé RIB : …………….......................

- Banque : ……………………………………………………………………………………..

- Code banque :……………………………………………………………………………..

- Code guichet : ………………………………………………………………………………

**Le soumissionnaire fournit un relevé d’identité bancaire original**.

**ARTICLE 5 : SOUS-TRAITANCE**

En application des dispositions de l’article L2193-4 du Code de la commande publique, **l'opérateur économique peut sous-traiter l’exécution de certaines parties** de son marché lors de la passation du marché et tout au long de son exécution, **à condition de l'avoir déclarée à l'acheteur et d'avoir obtenu l'acceptation du sous-traitant et l'agrément de ses conditions de paiement.**

**En cas de** [**sous-traitance**](http://www.marche-public.fr/Marches-publics/Definitions/Entrees/Sous-traitance.htm)**, le** [**titulaire**](http://www.marche-public.fr/Marches-publics/Definitions/Entrees/Titulaire.htm) **demeure personnellement responsable de l’exécution de toutes les obligations résultant du** [**marché**](http://www.marche-public.fr/Marches-publics.htm)**.**

Au cas où l’entreprise envisagerait de sous-traiter une partie des opérations qui lui seront confiées par l’organisme, elle devra obligatoirement compléter l’annexe 02 à l’acte d’engagement valant déclaration de sous-traitance et indiquer la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par le sous-traitant.

Elle devra demander l’acceptation du sous-traitant concerné et l’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

Si cette demande est faite lors du dépôt de l’offre, elle sera réputée prendre effet à la date de signature du marché et emportera acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

Elle sera accompagnée de l’indication de la nature et du montant que l’entreprise envisage de faire exécuter par le sous-traitant payé directement après avoir demandé son acceptation à la personne responsable du marché.

**En cas de décision de recours à la sous-traitance postérieurement au dépôt de l’offre, la demande préalable d’acceptation du sous-traitant devra être formulée dans les mêmes conditions précédemment décrites.**

**La déclaration du sous-traitant par le titulaire du marché, son acceptation ainsi que l’agrément de ses conditions de paiement par le pouvoir adjudicateur sont exigés par la loi n° 75-1334 du 31 décembre 1975.**

**La méconnaissance de ses obligations en matière de déclaration de sous-traitants peut entraîner la résiliation du marché aux torts exclusifs du titulaire.**

**Le défaut de déclaration d’un sous-traitant est en outre passible d’une amende de 7 500 euros (Cf. article L8271-1-1 du Code du travail).**

**ARTICLE 6: LE CORRESPONDANT DU TITULAIRE**

**(A compléter par le soumissionnaire)**

|  |
| --- |
| **Le correspondant en charge du dossier administratif** |
| Nom : |
| Prénom : |
| Fonction : |
| Tél. : |
| Fax. : |
| e-mail : @ |

|  |
| --- |
| **Le correspondant en charge du suivi d’exécution** |
| Nom : |
| Prénom : |
| Fonction : |
| Tél. : |
| Fax. : |
| e-mail : @ |

Le titulaire du marché devra aviser l’organisme de toute modification (changement d’interlocuteur, de coordonnées ou d’entité de rattachement) et lui transmettre immédiatement les coordonnées des nouveaux interlocuteurs.

**ARTICLE 7: ATTESTATIONS ET DELAIS DE PRODUCTION DES CERTIFICATS**

J'affirme, sous peine de résiliation de plein droit du marché, ou de sa mise en régie, à mes torts exclusifs (ou aux torts exclusifs de la Société pour laquelle j’interviens), que je ne tombe pas (ou que ladite société ne tombe pas) sous le coup de l’interdiction découlant de l'article 50 de la loi 52-401 du 14 avril 1952 modifié par l'article 56 de la loi n° 76 - 753 du 17 Juillet 1978.

Je certifie être en règle vis-à-vis des dispositions des articles du Code de la commande publique relatifs aux cas d’exclusion des procédures de passation de marchés publics et/ou d’accès à la commande publique.

J’atteste sur l’honneur que le travail sera réalisé avec des salariés employés régulièrement au regard des dispositions législatives du Code du travail.

En application des dispositions du Code de la commande publique, **je m’engage à fournir spontanément à la CPAM du Val d’Oise, tous les six mois et jusqu’à la fin de l’exécution du marché**, les documents mentionnés aux articles D. 8222-5 ou D. 8222-7 et D. 8222-8 du Code du Travail.

**Je m’engage sous peine de pénalités annoncées à l’article 25 du C.C.P à produire tout document à la demande de la CPAM du Val d’Oise dans les délais maximums annoncés.**

**Je reconnais qu’à défaut de produire ces documents, au même titre que les attestations annuelles d’assurance prévues à l’article 9 du CCAG/FCS, le marché pourra être résilié à mes torts exclusifs, 10 jours après la réception d’une mise en demeure restée infructueuse.**

**LE CONTRACTANT**

**(A compléter par le soumissionnaire)**

**Fait en un seul original**,

**A……………………..**  , **le…………………**

**Nom, prénom et qualité de la personne habilitée à engager la société…………………….**

**…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...**

**Signature du Contractant** **Cachet de l’entreprise**

(Personne habilitée à engager la société)

***Faire précéder la signature de la mention manuscrite "Lu et approuvé"***

|  |
| --- |
| **CADRE RESERVE A LA CPAM VAL D’OISE** |

Est acceptée la présente offre pour valoir Acte d'engagement conformément aux prix fixés à l'annexe 01 du présent document.

A Cergy, le……………………………………

La personne représentant le pouvoir adjudicateur

La Directrice Générale,

Edwige RIVOIRE

|  |
| --- |
| NOTIFICATION AU TITULAIRE |

Le titulaire déclare qu’une photocopie certifiée conforme du marché lui a été remise.

Cette remise constitue la notification du marché.

Reçue notification du marché

Le :

Le titulaire : (signature et cachet)

**Ou bien**

Reçu l'avis de notification de réception postal de la notification du marché

(Date de réception du marché)

1. *(1)* Nom, prénom, qualité du signataire, adresse professionnelle et téléphone. [↑](#footnote-ref-1)
2. Joindre l’acte d’habilitation autorisant la personne à représenter la personne morale. [↑](#footnote-ref-2)