**ACTE D’ENGAGEMENT**

**(A.E)**

**ORGANISME :**

**CAISSE PRIMAIRE D’ASSURANCE MALADIE DE SEINE ET MARNE**

**(CPAM 77)**

**Rue des Meuniers**

**77950 RUBELLES**

**France**

**Objet de l’accord-cadre :**

**Actions de prévention bucco-dentaire dans les écoles maternelles de Seine et Marne**

**Accord-cadre n°2025.PA.001**

**Date de notification (renseigné par la CPAM 77) : ...…../ ………/ ……..**

***La date de notification de l’accord-cadre correspond à la date de l’accusé réception de la notification transmise par la plateforme de dématérialisation PLACE au titulaire***

Passé entre :

**LA CAISSE PRIMAIRE D’ASSURANCE MALADIE DE SEINE ET MARNE**

Rue des Meuniers

77 950 RUBELLES

SIRET : 784-971-301-00022

*Représentée par son Directeur Général,* ***Monsieur Philippe BOUQUET***

Ci-après désignée **« La CPAM 77 »**

**D'une part,**

**Et :**

**L’entreprise : ..................................................................................................**

**Adresse du siège social : .................................................................................**

**.................................................................................**

Immatriculée au registre du Commerce et des Sociétés

Sous le n° :

*Représentée par :*

Ci-après dénommée **« Le Titulaire »**

**D'autre part,**

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

**A) PARTIE RESERVEE A L’ORGANISME**

**Accord-cadre** passé en application des articles L2113-10 et 11, L2123-1-2° et R2123-1-3° du Code de la commande publique.

L’accord-cadre sera mono-attributaire conformément à l’article R2162-8 du Code de la commande publique.

Conformément à l’article R. 2162-4 du code de la Commande Publique, l’accord-cadre à bons de commande sera conclu avec engagement sur un montant maximum.

**Objet :** Le présent accord-cadre a pour objet la mise en œuvre d’actions de prévention bucco-dentaire (sensibilisation, dépistage) auprès des enfants de grandes sections de maternelle en zones défavorisées en Seine-et-Marne sur des communes où le recours aux soins dentaires est faible.

**Code CPV principal :** 75310000- Services de prestations

**Pouvoir adjudicateur :**

Caisse Primaire d’Assurance Maladie de Seine et Marne

Rue des Meuniers

77950 RUBELLES

**Lieu d'exécution :** France métropolitaine

**Imputation Budgétaire :** FNPEIS (Fond National de Prévention, d’Education et d’Informations Sanitaires)

**Comptable Assignataire :** Le Directeur Comptable et Financier de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne ou ses délégataires.

**Ordonnateur :** Monsieur le Directeur Général de la CPAM de Seine et Marne ou ses délégataires

**Références de la personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R. 2191-59 du Code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances):** Monsieur le Directeur Général de la CPAM de Seine et Marne

**Personne habilitée à signer l’accord-cadre :** Monsieur le Directeur Général de la CPAM de Seine et Marne ou ses délégataires

**B) PARTIE RESERVEE AU PRESTATAIRE**

Je soussigné(e) :

Agissant pour mon compte ou le compte d’entreprise :

Forme juridique de l’entreprise :

Dont le siège est :

Numéro de téléphone :

Immatriculée : - au SIRET sous le n°

- au registre du commerce sous le n°

L’entreprise est une PME : Oui : ❑ Nombre de salariés :

Chiffre d’Affaire :

Non : ❑

Code d'activité économique principale (APE) :

**OU, s’il s’agit d’un groupement :**

Je soussigné(e) :

*(Cocher la ou les cases correspondantes)*

🞏 Agissant en tant que membre du groupement

🞏 Groupement solidaire 🞏 Groupement conjoint

OU

🞏 Agissant en tant que mandataire habilité à signer l’offre du groupement par l’ensemble de ses membres ayant signé le document d’habilitation en date du

🞏 Groupement solidaire 🞏 Groupement conjoint

🞏 Mandataire solidaire

🞏 Mandataire non solidaire

Après avoir pris connaissance de toutes les pièces régissant l’accord-cadre et des documents qui y sont mentionnés, après avoir apprécié sous ma seule responsabilité les conditions et la nature des prestations, et après avoir établi la déclaration sur l’honneur prévue à l’article R. 2143-3 du Code de la commande publique :

1. **M'engage**,

Sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations désignées ci-après aux prix et conditions indiquées au présent accord-cadre.

1. **Je déclare que :**

Mes prix sont établis conformément aux stipulations prévues dans les documents de la consultation.

1. **Je demande** :

Que la CPAM 77 se libère des sommes dues au titre du présent accord-cadre en faisant porter le montant au crédit du compte ouvert :

**Banque :**

**Code banque :**

**Code guichet :**

**N° Compte :**

**Titulaire du compte :**

**Clé RIB :**

**IBAN :**

**BIC :**

**☞ Fournir un RIB faisant apparaître IBAN+BIC conformément au virement SEPA.**

1. **J'atteste :**

Sous peine de résiliation aux torts du Titulaire du présent accord-cadre, dans les conditions prévues par le CCAP, conformément à l’article L. 2195-4 du Code de la commande publique :

* que les documents et renseignements fournis au titre de l’article R. 2143 du Code de la commande publique,
* que ladite entreprise produira les attestations et certificats délivrés par les administrations et organismes compétents prouvant qu’il a satisfait à ses obligations fiscales et sociales, ainsi que les pièces mentionnées à l’article D 8222-5 ou D 8222-6 à D 8222-8 du Code du travail au titre de la lutte contre le travail dissimulé qui sont exigées avant la signature de l’accord-cadre puis tous les six mois jusqu’à la fin de son exécution.

1. **Et affirme:**

Sous peine de résiliation ou de mise en régie,aux torts exclusifs du Titulaire de l’accord-cadre que ladite entreprise :

* n’entre dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner obligatoires prévus à l’article L. 2141 du Code de la commande publique, conformément à l’article R. 2143 du Code de la commande publique,
* est en règle au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés.

1. **M’engage sur la durée de validité de mon offre :**

Le présent engagement me lie pour la durée de validité de l’offre indiquée au règlement de la consultation.

1. **L'entreprise ci-avant :**

🞏 Refuse de percevoir l’avance régie par les articles R.2191-1 et suivants du code de la commande publique

🞏 Accepte de percevoir l’avance régie par les articles R.2191-1 et suivants du code de la commande publique

1. **Durée d’exécution de l’accord-cadre :**

Le présent accord-cadre est conclu pour une durée d’un an à compter de sa date de notification. Il est reconduit annuellement à sa date anniversaire, par tacite reconduction sans que sa durée totale ne puisse excéder quatre ans.

1. **Montant de l’accord-cadre :**

L’accord-cadre est à bons de commande, conformément aux articles R2162-13 et 14 du Code de la commande publique, avec un montant maximum de 188 833 € HT.

Le montant de l’accord-cadre est fonction des commandes effectuées dans le cadre de son exécution. L’attribution des bons de commande se fait suivant les modalités fixées au CCAP.

Les prix sont indiqués au bordereau de prix annexé au présent acte d’engagement.

Unité monétaire : Euro.

Les montants indiqués incluent l’ensemble des frais exposés par le Titulaire dans l’exécution de l’accord-cadre dont notamment les frais d'hébergement, de déplacement, de logistique.

1. **Répartition des prestations (en cas de groupement conjoint) :**

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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Sous-traitance :**

J’atteste que si je souhaite avoir recours à la sous-traitance (formulaire DC4), les sous-traitants devront être acceptés par la CPAM 77 conformément à la loi du 31/12/75 selon les règles prévues aux articles L2193-1 à L2193-14 et R2193-1 à R2193-22 du code de la commande publique. Toutes les clauses du présent accord-cadre s’appliquant aux sous-traitants, ils sont soumis aux mêmes obligations que le Titulaire de l’accord-cadre. La signature d’un formulaire DC4 est obligatoire avant tout commencement d’exécution des prestations par le sous-traitant.

Fait à en un seul original,

Le

Signature de l'entreprise

Cachet de l'entreprise

*Nom et qualité du signataire*

**ATTENTION :** Si le présent accord-cadre n’est pas signé par le représentant légal du candidat, le signataire doit obligatoirement produire avec l’accord-cadre, un pouvoir daté, tamponné et signé en original par le représentant légal l’autorisant à signer tous les documents relatifs à l’offre.

**Pour la CPAM 77,**

**Par délégation représentée par :**

*(Nom)*

*(Qualité)*

A Rubelles, le

Signature

**La notification se fait de façon dématérialisée sur le profil d’acheteur. En conséquence, la date de notification correspond à celle de l’Accusé Réception de l’accord-cadre par l’attributaire généré par la plateforme** [**www.marches-publics.gouv.fr**](http://www.marches-publics.gouv.fr)

**Annexe**

**BORDEREAU DE PRIX UNITAIRES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Désignations de prestations | Prix € HT par enfant ciblé | Prix € TTC par enfant ciblé |
| Séance de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire |  |  |
| Séance de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire accompagnée d'un dépistage bucco-dentaire individuel |  |  |

**C) CERTIFICAT DE CESSIBILITE DE CREANCE(S) - NOTI6**

Le formulaire NOTI6 est un modèle de certificat de cessibilité de créance(s) qui peut être utilisé par l’acheteur dans le cadre d’un marché public. Il est délivré au titulaire d’un marché public ou à son sous-traitant payé directement, à sa demande, pour être remis au cessionnaire ou au titulaire d’un nantissement de créance(s).

Il doit être établi un document distinct pour chaque comptable public concerné par un même marché public, en y retraçant la part de la créance totale que le comptable auquel il est transmis est appelé à mettre en paiement.

Il est conforme au modèle fixé par l’annexe 14 du code de la commande publique : ses rubriques ne doivent pas être modifiées par l’acheteur.

|  |
| --- |
| Identification de l’acheteur |

* **Désignation de l’acheteur (du pouvoir adjudicateur ou de l’entité adjudicatrice) :**

*(Reprendre le contenu de la mention relative à l’identité de l’acheteur figurant dans les documents de la consultation. Indiquer l’identité du pouvoir adjudicateur ou de l’entité adjudicatrice (ministère, collectivité territoriale, établissement public), son SIRET, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie).*

* **Personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R. 2191- 60 et R. 2391-28 du code de la commande publique :**

*(Indiquer l’identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)*

* **Désignation du comptable public assignataire :**

*(Indiquer l’identité du comptable public assignataire, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)*

|  |
| --- |
| **2-** **Identification du créancier au titre du marché public** |

* Désignation du créancier :

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du créancier, 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, son numéro SIRET et ses coordonnées bancaires.]*

* Renseignements complémentaires sur le créancier :

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

* Titulaire du marché ;
* Sous-traitant de premier rang ;
* Membre d’un groupement solidaire ;
* Membre d’un groupement conjoint ;
* Mandataire solidaire ;
* Mandataire conjoint ;
* Agissant pour son propre compte ;
* Habilité à céder ou nantir la créance du groupement.

Dans ce dernier cas, indiquer la référence de l’habilitation : ………………………………

|  |
| --- |
| **3-** **Identification de la créance cessible** |

* **Désignation du marché et de son montant :**

*(Reprendre la référence du marché obtenue au plus tard lors de la notification, sa date, son montant)*

Montant du marché public :

* Montant hors taxes : …………….
* Montant TTC : ………………………
* Montant de la TVA : ………………………
* **Désignation de la tranche et mention de son montant :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

* **Désignation du lot et mention de son montant :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

* **Désignation du bon de commande et de son montant :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

* **Éléments relatifs aux clauses de variation de prix applicables à la créance :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

* **Éléments relatifs aux clauses de pénalités susceptibles d'être appliquées à la créance :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

* **Autres renseignements :**

*(A renseigner le cas échéant. Lorsque le montant est demandé, faire apparaître le montant TTC, le montant HT et celui de la TVA.)*

|  |
| --- |
| 4- **Renseignements complémentaires affectant le marché ou la créance** |

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

* L’acheteur renvoie les parties aux documents du marché.

**Si la case précédente n’a pas été cochée, remplir les champs suivants :**

* Le marché prévoit le versement d’une avance au créancier au titre du marché :

En cas d’avance, son pourcentage est de : ...................................................................................%

* Le marché prévoit une retenue de garantie :

En cas de retenue de garantie, son pourcentage est de : ..........................................................%

* Le marché prévoit un délai d’exécution des prestations :

Si un délai d’exécution est prévu, le délai mentionné est de : ................................................

* Le marché prévoit des dates prévisionnelles de début d’exécution des prestations et d’achèvement :

Si elles sont prévues, les dates prévisionnelles de début d’exécution et d’achèvement  
sont : ......................................................................................................................................................

* Le marché prévoit un délai maximum de paiement :

Si un délai maximum de paiement est prévu, il est de : ………………….............................................

* S’il est prévu, référence du taux des intérêts moratoires   
  mentionné : ....................................................................................................................................
* Le marché prévoit un montant :

Montant prévu pour l’ensemble du marché : .......................................................... Euros (TTC).

Montant prévu pour la tranche concernée : ............................................................ Euros (TTC).

Montant prévu pour le lot concerné : ....................................................................... Euros (TTC).

Pour les accords-cadres à bons de commande, indiquer :

* Montant minimum : ……………………. Euros (TTC).
* Montant maximum : …………………... Euros (TTC).
* Montant estimé : …………………......... Euros (TTC).
* Le titulaire souhaite ne pas confier l’exécution d’une partie des prestations à des sous-traitants ayant droit au paiement direct :

Cette partie non sous-traitée est au maximum de : ............................................... Euros (TTC).

|  |
| --- |
| **5 - Informations supplémentaires en cas de groupement** |

* **Désignation des membres du groupement : SIRET pour chaque membre du groupement.**

*(Indiquer le numéro de SIRET de chacun des membres du groupement).*

* **Désignation du mandataire :**

*(A compléter si différent du créancier indiqué au 2. du présent certificat de cessibilité).*

|  |
| --- |
| **6 - Modification(s) ultérieure(s) de la créance** |

* *(A renseigner autant de fois que nécessaire)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1ère modification | La créance cessible est ramenée/portée à: …………… € | Date/Signature |
| 2e modification | La créance cessible est ramenée/portée à: …………… € | Date/Signature |
| 3e modification | La créance cessible est ramenée/portée à: …………… € | Date/Signature |
| 4e modification | La créance cessible est ramenée/portée à: …………… € | Date/Signature |
| Ne modification | La créance cessible est ramenée/portée à: …………… € | Date/Signature |

*En cas de cession ou de nantissement, le cessionnaire ou le titulaire du nantissement transmet l’original du présent certificat au comptable public assignataire, conformément aux articles R.2191-54, R.2191-55 et R.2391-28 du code de la commande publique.*

|  |
| --- |
| **7- Signature de l’acheteur** |

|  |  |
| --- | --- |
| A | Le |
|  | Signature de l’acheteur ou de son représentant |