

**Pouvoir adjudicateur** :UGECAM PACA CORSE

Siège : 42 boulevard de la Gaye-BP 84

13275 Marseille Cedex 9

**Service Marchés publics** :

IUR Valmante – BP 83

42 boulevard de la Gaye

13275 Marseille cedex 9

Acte d’engagement (AE)

« **Fourniture et livraison de produits d’entretien, consommables et équipements dédies à l’entretien et à l’hygiène pour les établissements de l’UGECAM PACA et Corse** »

**CONTRAT n° 2025.04**

Cet acte d'engagement correspond :*(Le candidat doit cocher les cases correspondantes.)*

À l’ensemble du marché ou de l’accord-cadre *(en cas de non allotissement)*;

Au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché ou de l’accord-cadre *(en cas d’allotissement)* ;

*(Indiquer l’intitulé du ou des lots tel qu’il figure dans l’avis d'appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt.)*

Correspondant, pour les lots n°……., à l’offre variable *(en cas d’allotissement)* ;

*(L’acheteur duplique cette mention tant que de besoin.)*

À l’offre de base.

À la variante suivante :

*Cadre réservé à l’UGECAM PACA CORSE :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTRIBUTION DES LOTS** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  | **;** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOTIFIÉ(S) LE** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** | **2** | **5** |

*Sous réserve de réception de l’AR*

1. Identification de l’acheteur

**Maître d’ouvrage :** UGECAM PACA et CORSE

**Adresse Siège :**

UGECAM Paca et Corse

42 Boulevard de la Gaye-BP 84 **Téléphone:** 04.88.22.86.70

13275 Marseille Cedex 09

**Courriel :** [mp.ug-pacac@ugecam.assurance-maladie.fr](mailto:mp.ug-pacac@ugecam.assurance-maladie.fr)

**Adresse Marchés Publics :**

UGECAM Paca et Corse

42 Boulevard de la Gaye-BP 84 **Adresse internet:** www.ugecampacac.com

13009 Marseille Cedex 09

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché :** | Directrice Générale Mme Anne DUMONTEL |
| **Personne habilitée :** | LA DIRECTRICE GENERALE |
| **Ordonnateur :** | LA DIRECTRICE GENERALE |
| **Comptable assignataire des paiements :** | Monsieur l’Agent Comptable : M. Cedric SECONDI |
| **Imputation budgétaire :** |  |

1. Identification du co-contractant

***Signataire***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ................................................................................................. |
| Prénom : | ................................................................................................. |
| Qualité : | ................................................................................................. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signant pour mon propre compte |
|  | Signant pour le compte de la société |
|  | Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

***et***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Agissant en tant que prestataire unique | | | | |
|  | Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après | | | | |
|  | Solidaire | Conjoint |

L’entreprise est-elle une PME ?

|  |  |
| --- | --- |
|  | oui |
|  | non |

***Prestataire individuel ou mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ......................................................................................................... |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro au registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou au répertoire des métiers : | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |
|  |  |

***En cas de groupement, cotraitant n°1***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n°2***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Cotraitant n°3***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : | ............................................................................... |
| Adresse : | ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| ............................................................................... |
| Code postal : | ………… |
| Bureau distributeur : | ............................................................................... |
| Téléphone : | ............................................................................... |
| Fax : | ............................................................................... |
| Courriel : | ............................................................................... |
| Numéro SIRET : | ............................................................................... |
| N° Reg. com. : | ............................................................................... |
| N° rép. Métiers : | ............................................................................... |
| Code NAF/APE : | ............................................................................... |

***Engagement*** après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l’accord-cadre :

* L'acte d'engagement (AE) et ses annexes
* Le bordereau des prix unitaires (BPU)
* Le cahier des clauses administratives particulières (CCAP)
* Le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) et ses annexes
* Le cahier des clauses administratives générales (CCAG) applicables aux marchés publics de fournitures courantes et de services, approuvé par l'arrêté du 30 mars 2021
* Le mémoire justificatif des dispositions prévues par le titulaire pour l'exécution du contrat
* Les fiches techniques

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euros**, réalisée sur la base des conditions économiques **du mois de remise des offres** (dit mois 0).

1. Objet

**Le marché n°2025.04 concerne la « Fourniture et livraison de produits d’entretien, consommables et équipements dédies à l’entretien et à l’hygiène pour les établissements de l’UGECAM PACA et Corse » selon :**

- la procédure d’Appel d'offres ouvert européen en application de l’article L 2124-1 et R 2124-2 du Code de la Commande Publique ;

- les dispositions relatives à l’accord cadre, régi par les articles L 21215-1 et R 2162-1 à R 2162-14 du Code de la Commande Publique.

Il s’agit d’un marché mono-attributaire à bons de commande.

1. Prix

Le marché est un marché à 9 lots :

* Lot 1 Chimie
* Lot 2 Matériels d’entretien et sacs poubelle
* Lot 3 Produits de nettoyage, de désinfection et d’hygiène des mains
* Lot 4 Ouate et consommables
* Lot 5 Produits d’hygiène corporelle
* Lot 6 Equipements de protection individuelle
* Lot 7 Gants à usage unique
* Lot 8 Barquettes alimentaires
* Lot 9 Art de la table

Le prestataire s’engage à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées aux prix indiqués dans l’annexe financière jointe au présent document.

* ***Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Statut** | **Objet de la prestation** | **Part (%)** | **Montant HT** |
| Mandataire | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 1 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 2 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 3 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |
| Cotraitant 4 | ........................................................................ | ............... | ........................................... |

* **Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d’exécution (sauf pour les marchés de fournitures)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de la prestation** | **Montant TTC** |
| ........................................................................................................................  ........................................................................................................................ | ........................................... |

1. Durée du marché

La durée d’exécution du marché ou de l’accord cadre est de 1 (un) an reconductible 3 (trois) fois tacitement à compter de :

La date de notification du marché ou de l’accord-cadre ;

La date de notification de l’ordre de service ;

La date de début d’exécution prévue par le marché ou l’accord-cadre lorsqu’elle est postérieure à la date de notification.

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

Si oui, préciser :

* Nombre des reconductions : 3
* Durée des reconductions : 1 an

Il sera renouvelé par période identique par reconduction tacite 3 (trois) fois, par l’UGECAM PACA et CORSE. En cas de non reconduction, le titulaire sera prévenu dans un délai de 3 mois avant la fin du marché.

1. Paiement

6.1 – Désignation du (des) compte(s) à créditer

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Etablissement** | **Agence** | **Compte** | **Banque** | **Guichet** | **RIB** |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |
| …………………………… | …………………… | …………… | …………… | …………… | …………… | …. |

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RELEVE D’IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL

6.2 – Avance

Je renonce au bénéfice de l’avance : (cocher la case correspondante)

|  |  |
| --- | --- |
| OUI | NON (5,00%) |

1. 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

7.1- Signature du marché ou de l’accord-cadre par le titulaire individuel :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

7.2 - Signature du marché ou de l’accord-cadre en cas de groupement :

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant: *[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.

1. Décision du pouvoir adjudicateur

**J’accepte la proposition du candidat :**

Pour le(s) lot(s) ………………………

Base

Avec variante imposée

A Marseille, le………….

La représentante du pouvoir adjudicateur,

Anne DUMONTEL,

Directrice Générale

1. Notification

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

Signé le …………… par le titulaire, ou exemplaire remis sur place, *ou coller l’avis de réception postal*.

1. nantissement ou cession de créance

**Le montant maximal de la créance** que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de

........................................... euros TVA incluse

**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.

A Marseille, le ……………

La représentante du pouvoir adjudicateur,

Anne DUMONTEL,

Directrice Générale