|  |  |
| --- | --- |
|  | **POUVOIR ADJUDICATEUR  (organisme contractant)** **caf de LA seine-saint-denis 52 rue de la republique 93000 bobigny**  *(organisme de droit privé charge de la gestion d’un service public)* |

ACTE D'ENGAGEMENT (A.E.)

###### OBJET DE L’APPEL D’OFFRES OUVERT N° 05/2025

**ACCORD CADRE :   
  
PRESTATIONS DE NETTOYAGE ET ENTRETIEN DES LOCAUX DE LA CAF DE LA SEINE-SAINT-DENIS  
  
ACCORD-CADRE À BONS DE COMMANDE**

ACCORD-CADRE A BONS DE COMMANDE PASSE PAR APPEL D’OFFRES RESTREINT EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DES ARTICLES R 2124-2., R.2161-2 A R.2161-5 DU CODE DE LA COMMANDE PUBLIQUE

**.**

A.E DE L’ACCORD CADRE A BONS DE COMMANDE CAF 93 n°

*(Cadre réservé à l’Organisme contractant)*

*Date d’établissement : 27/06/2025*

**A – OBJET DE L’ACTE D’ENGAGEMENT**

* Objet de l’accord-cadre

**Le présent accord-cadre a pour objet des prestations de nettoyage et d’entretien, y compris la vitrerie et l’approvisionnement régulier en consommables sanitaires, destinées aux locaux des principaux sites de la Caf de la Seine-Saint-Denis.**

Il s’agit d’un accord-cadre à bons de commandes, mono attributaire. Conformément à l’article R2162-4 du Code de la Commande Publique, l’accord -cadre est passé avec un minimum et maximum fixés comme suit pour toute sa durée d’exécution =

- minimum = 50 000 € HT ;

- maximum = 2 600 000 € HT ;

**Le Titulaire de l’accord-cadre est soumis à une obligation de résultat.**

**B – ENGAGEMENT DU TITULAIRE OU DU GROUPEMENT TITULAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **B1 – Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire :** |
|  | CCAP n° 05/2025 |
|  | CCTP n° 05/2025 et ses trois annexes. |
|  | CCAG Fournitures et services courants (Arrêté du 30 mars 2021 paru au Journal Officiel du 1er avril 2021). |

Et conformément à leurs clauses,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Le signataire | | |
|  | S’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;  *[Indiquer le mon commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente, son adresse électronique, ses numéros de téléphone, de fax, et son numéro SIRET]* :  ……………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………….. | |
|  | Engage la société ………………………..sur la base de son offre ;  *[Indiquer le mon commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente, son adresse électronique, ses numéros de téléphone, de fax, et son numéro SIRET]* :  …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………….. | |

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Aux prix indiqués à l’annexe 1 à l’acte d’engagement « bordereau de prix »  ***! Le délai de validité de mon offre ainsi présentée est de 210 jours (deux cent dix jours), à compter de la date limite de remise des offres fixée par le Règlement de la Consultation (R.C.).*** |

**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 (article R 2191-63 du décret n° 2018-1075 du 03 décembre 2018)**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | NON OUI |

**B5 – Durée d’exécution du marché ou de l’accord –cadre**

La durée d’exécution de l’accord cadre est de 48 mois, à compter de :

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

**Le marché ou l’accord cadre est reconductible :***(cocher la case correspondante)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | NON OUI |

**C – SOUS TRAITANCE**

Les dispositions relatives à la sous-traitance sont régies par les articles L2193-1 et suivants et R2193-1 et suivants du Code de la Commande Publique.

Le Titulaire peut sous-traiter l’exécution de certaines parties des prestations objet de l’accord-cadre, fixées limitativement au CCAP de l’accord-cadre, à condition d’avoir obtenu du Pouvoir adjudicateur l’acceptation de chaque sous-traitant et l’agrément des conditions de paiement de chaque contrat de sous-traitance.

En cas de recours à la sous-traitance, il est rappelé au candidat que ce dernier doit produire, obligatoirement, tous les éléments, justificatifs et certificats requis mentionnés au C.C.A.P. de l’accord-cadre.

Il doit en outre compléter les éléments ci-après ainsi que pour chaque sous-traitant proposé l’annexe (imprimé DC 4) jointe au dossier de consultation).

Veuillez indiquer suivant le cas (1) :

Pour l’exécution des travaux, dans le cadre du présent accord-cadre, je n’envisage pas de recourir à un ou à plusieurs sous-traitants ;

 En cas de recours à la sous-traitance, j’indique la nature et le montant des prestations que j’envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, le nom de ces sous-traitants et les conditions de paiement des contrats de sous-traitance ; le montant des prestations sous-traitées, indiqué dans chaque annexe, constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement.

Chaque annexe constitue une demande d’acceptation du sous-traitant concerné et d’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance, demande qui est réputée prendre effet à la date de notification de l’accord-cadre.

Le montant total des prestations que j’envisage de sous-traiter conformément à ces annexes

est de : ………………………….………euros HT soit euros T.T.C.

En outre, le tableau ci-après (2) indique la nature et le montant que j’envisage, de faire exécuter par des sous-traitants payés directement après avoir demandé préalablement leur acceptation et leur agrément à la personne responsable du marché ; les sommes figurant à ce tableau correspondent au montant maximal de la créance que le(s) sous-traitant(s) pourra (ont) présenter en nantissement.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Désignation du sous-traitant et adresse | Nature de la prestation sous-traitée | Montant de la prestation en euros HT | Montant de la prestation en euros TTC |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(1) Cocher la case souhaitée*

*(2) A compléter*

**D – COORDONNÉES DU PRESTATAIRE**

Le prestataire indique ci-après les coordonnées de la personne pouvant être contactée pour le suivi de l’accord-cadre.

|  |
| --- |
| * NOM et PRENOM : |
| * FONCTION : |
| * ADRESSE  : * @mail : …………………………………………………….. * Téléphone : ……………………………………….. |

**E – SIGNATURE DU MARCHÉ OU DE L’ACCORD CADRE PAR LE TITULAIRE INDIVIDUEL OU, EN CAS DE GROUPEMENT, LE MANDATAIRE DUMENT HABILITÉ**

**E1 – 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.*

**E2 – Signature du marché ou de l’accord cadre en cas de groupement.**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant (art. R2142-24 du décret n° 2018-1075 du 03 décembre 2018)

*[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 au 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 au 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 public 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.

***! Lorsqu’elles sont transmises par voie électronique, les offres sont accompagnées d’un certificat de signature électronique répondant aux conditions fixées dans l’arrêté du 22 mars 2019 et relatif à la signature électronique des contrats de la commande publique.***

**F – IDENTIFICATION ET SIGNATURE DU POUVOIR ADJUDICATEUR**

* Désignation du pouvoir adjudicateur :

CAISSE D’ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA SEINE-SAINT-DENID

93024 BOBIGNY CEDEX

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

Le Directeur général, M. Pascal DELAPLACE

* Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R2191-60 du décret n° 2018-1075 du 03 décembre 2018 (nantissements et cession de créance.)

Le Directeur général, M. Pascal DELAPLACE

* Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire du marché ou de l’accord cadre :

La Directrice Comptable et Financière, Mme Lucie GARDELLE.

Pour la Caf de la Seine-Saint-Denis,

À …………………………………..le

Signature (représentant du pouvoir adjudicateur habilité à signer le marché ou l’accord cadre)