



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Val-d'Oise

## **ACTE D'ENGAGEMENT**

**(AE)**

**Appel d'Offres Ouvert**

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

**Accord Cadre à bons de commande**

### **Objet du marché :**

**Fourniture, livraison et installation de solutions de conférence sans fils pour  
l'aménagement de salles de réunion et espaces collaboratifs sur divers sites de la CPAM  
du VAL-D'OISE.**

### **POUVOIR ADJUDICATEUR**

**CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAL-D'OISE**

**Immeuble les Marjoberts- 02, rue des Chauffours**

**95017 Cergy-Pontoise Cedex**

**N° attribué au marché :**

**2026/002**

**(A compléter par le pouvoir adjudicateur)**

**Le présent acte d'engagement établi en date du 14/01/2026 comprend 9 feuillets numérotés de 2 à 8**

**. Annexe 1 : Déclaration de sous-traitance, en cas de recours à la sous-traitance**

Le présent Acte d'Engagement concerne un **accord-cadre à bons de commande, passé sur la base de prix forfaitaires, relatif à la fourniture, la livraison et l'installation de solutions de conférence sans fils pour l'aménagement de salles de réunion et espaces collaboratifs sur divers sites de la CPAM du VAL-D'OISE.**

**Volume minium de prestations : Fourniture, livraison et installation des solutions destinées à l'équipement des salles visées aux annexes 1 à 12 du CCTP.**

**Volume maximum de prestations : Volume minimum visé supra + prestations citées dans les annexes 1 à 12 du CCTP.**

<b>Partie réservée au Pouvoir adjudicateur</b>	
Date d'effet du marché	La date du marché est celle à laquelle le titulaire reçoit la <b>notification</b> :
Montant total du marché	<b>Montant minimum € TTC :</b> <b>Montant maximum € TTC : 500 000 euros HT</b>
Durée du marché	Un an à compter de sa date de notification renouvelable jusqu'à 3 fois au maximum.

Marché passé en application de l'arrêté du 2 juillet 2018 portant réglementation des marchés des organismes de Sécurité sociale et du Code de la commande publique.

Personne représentant le pouvoir adjudicateur :

**La Directrice générale** : Madame Edwige RIVOIRE

**Comptable assignataire des paiements** : Madame Jeanne SEMPERE

## ARTICLE 1 : CONTRACTANT(S)

(à compléter par le soumissionnaire)

Je soussigné<sup>(1)</sup> .....

- ☐ agissant pour mon propre compte ;  
☐ agissant pour le compte de la société<sup>1</sup> :

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 Administratives Particulières (CCAP) du 14 Janvier 2026 et du Cahier des Clauses Technique Particulières (CCTP) en date du 15 Janvier 2026 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

(à compléter par le soumissionnaire)

Le mois de référence des prix forfaitaires proposés, appelé "mois zéro" est le mois de Janvier 2026.

**La décomposition des prix forfaitaires figure aux cadres de DPGF.**

---

(1) Nom, prénom, qualité du signataire, adresse professionnelle et téléphone.

<sup>1</sup> Joindre l'acte d'habilitation autorisant la personne à représenter la personne morale.

<b>SALLES CONCERNEES ET ADRESSES</b>	<b><i>MONTANT FORFAITAIRE EN € TTC</i></b>
Salle de formation 4 – Immeuble Les Marjoberts, RDC – 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de Formation 010 – Immeuble Les Marjoberts, RDC, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de formation 018 – Immeuble Les Marjoberts, RDC, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de formation 026 – Immeuble Les Marjoberts, RDJ, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de formation 040 – Immeuble Les Marjoberts, RDJ, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de réunion 030 – Immeuble Les Marjoberts, RDJ, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle de formation modulaire – Immeuble Les Marjoberts, RDJ, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Réfectoire Argenteuil, au 1 <sup>er</sup> étage – 2 rue de la poste prolongée, 95100 Argenteuil.	
Salle de réunion Sarcelles, au 1 <sup>er</sup> étage – 1 rue du 8 Mai 1945, 95200 Sarcelles.	
Bureau de la Directrice, 4 <sup>ème</sup> étage, P 409 – Immeuble Les Marjoberts, 2 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Réfectoire Galien, Bâtiment B, au 2 <sup>ème</sup> étage – 1 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	
Salle située sous-sol Galien, Bâtiment A, 1 rue des Chauffours, 95000 Cergy.	

Les prix du marché tiennent compte des frais attachés à l'exécution des prestations, y compris charges sociales, fiscales, parafiscales, impôts et taxes, fournitures, ainsi que les primes d'assurance de responsabilité civile, d'incendie, frais généraux et bénéfice de l'entreprise.

### ARTICLE 3 : PAIEMENTS

Le délai de règlement est de 30 jours, à compter de la réception de la facture.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val-d'Oise se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter les montants au crédit :

**(A compléter par le soumissionnaire)**

Intitulé du compte : .....

Code banque : .....

Code guichet : .....

N° de compte : .....

Clé RIB : .....

**Le titulaire fournit un relevé d'identité bancaire original.**

### ARTICLE 4 : DELAI D'EXECUTION

**(A compléter par le soumissionnaire)**

Le délai d'exécution ne peut excéder 5 jours à compter de la réception du bon de commande par le titulaire.

Délai d'exécution : .....

### ARTICLE 5 : SOUS-TRAITANCE

**Le titulaire peut sous-traiter l'exécution de certaines parties de son marché à condition d'avoir obtenu du pouvoir adjudicateur l'acceptation de chaque sous-traitant et l'agrément de ses conditions de paiement.**

**En cas de sous-traitance, le titulaire demeure personnellement responsable de l'exécution de toutes les obligations résultant du marché.**

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 1 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.

**La société titulaire du marché devra demander l'acceptation du sous-traitant concerné, l'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance et produire l'agrément ministériel en-cours de validité habilitant le sous-traitant à traiter des données de santé.**

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).**

<b>ARTICLE 6 : LE CORRESPONDANT DU TITULAIRE</b>
--

**(A compléter par le soumissionnaire)**

<b>Le correspondant en charge du dossier administratif</b>
Nom :
Prénom :
Fonction :
Tél. :
Fax. :
E-mail :

<b>Le correspondant en charge du suivi d'exécution</b>
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 avoir souscrit les déclarations m'incombant en matière fiscale ou sociale et avoir acquitté les impôts, taxes, contributions ou cotisations sociales exigibles dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Je certifie ne pas être frappé d'interdictions de soumissionner de l'article 45 de l'Ordonnance 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics.

J'atteste sur l'honneur que le travail sera réalisé avec des salariés employés régulièrement au regard des articles L 143.3 et L 620.3 du Code du travail.

**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 ainsi que les attestations et certificats délivrés par les administrations et organismes compétents prouvant que j'ai satisfait à mes obligations fiscales et sociales.

**Je m'engage à produire tout document à la demande de la CPAM du Val-d'Oise dans un délai maximum de 10 jours.**

**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/TIC, 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 à....., le.....**

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

.....  
.....

**Signature du Contractant**

(Personne habilitée à engager la société)

**Cachet de l'entreprise**

***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'article 2 du présent document.

A Cergy, le 14 Janvier 2026

La personne représentant le pouvoir adjudicateur

La Directrice Générale,

Madame 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.  
Reçu 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)