|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Caisse Primaire d’Assurance Maladie** | | | | |
| MARCHÉS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT**  **Enlèvement, destruction et/ou revalorisation  du matériel informatique 2026-002** | ATTRI1 |

*Appel d’offres ouvert*

*Articles L2124-2, R2124-2 et R2161-2 à R2161-5 du Code de la commande publique*

|  |
| --- |
| **A - Objet de l’acte d’engagement** |

**** Objet du marché public

La présente consultation a pour objet l’enlèvement, destruction et/ou revalorisation   
du matériel informatique des CPAM, CCSS et CTI de la Région Occitanie.

Le présent marché est alloti en 5 lots :

* Lot n°1 : Enlèvement et destruction du matériel informatique - CTI de Toulouse
* Lot n°2 : Enlèvement et destruction du matériel informatique des CPAM – Région Midi-Pyrénées
* Lot n°3 : Enlèvement et destruction du matériel informatique des CPAM et CCSS – Région Languedoc-Roussillon
* Lot n°4 : Enlèvement et revalorisation du matériel informatique des CPAM – Région Midi-Pyrénées
* Lot n°5 : Enlèvement et revalorisation du matériel informatique des CPAM et CCSS – Région Languedoc-Roussillon

**Les lots 2 à 5 du présent marché sont réservés aux entreprises adaptées (EA), aux établissements et service d’aide par le travail (ESAT) ou toutes structures équivalentes employant des personnes handicapées (relevant des articles L5213-13 du Code du Travail et L344-2 de Code de l’action sociale et des familles), mais également à des structures d’insertion par l’activité économique (SIAE) ou toute structure équivalente (relevant de l’article L.5132-4 du Code du travail), en application des articles L2113-12, L2113-13 et R2113-7 du Code de la commande publique.**

La description des services et leurs spécifications techniques sont définies dans le CCTP.

**** Cet acte d'engagement correspond :

au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché public *(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.)*

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire** |

## B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

*(Cocher les cases correspondantes.)*

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public **2026-002** et conformément à leurs clauses,

Le signataire (si candidat individuel)

|  |  |
| --- | --- |
| **M/Mme** |  |
| **Agissant en qualité de** |  |

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

engage la société identifiée ci-dessous sur la base de son offre ;

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom commercial et dénomination sociale** |  |
| **Adresse** |  |
| **Courriel** |  |
| **Numéro de téléphone** |  |
| **Numéro de SIRET** |  |
| **Code APE** |  |

Le mandataire (si groupement)

|  |  |
| --- | --- |
| **M/Mme** |  |
| **Agissant en qualité de** |  |

Désigné mandataire :

Du groupement solidaire

Solidaire du groupement conjoint

Non solidaire du groupement conjoint

s’engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l’offre du groupement ;

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom commercial et dénomination sociale** |  |
| **Adresse** |  |
| **Courriel** |  |
| **Numéro de téléphone** |  |
| **Numéro de SIRET** |  |
| **Code APE** |  |
| **Numéro de TVA intracommunautaire** |  |

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

aux prix indiqués dans l’annexe financière (BPU) jointe au présent document.

**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 public, 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 :

**** Informations sur le compte :

|  |  |
| --- | --- |
| **Titulaire du compte** |  |
| **Domiciliation** |  |
| **Code banque** |  |
| **Code guichet** |  |
| **N° de compte** |  |
| **Clé RIB** |  |
| **IBAN** |  |
| **BIC** |  |

#### B5 - Durée d’exécution du marché public

Le présent marché est conclu pour une durée d’un an, à compter de la notification du marché. Il est reconductible   
3 fois pour une période d’un an.

La reconduction se fera tacitement. En cas non de reconduction, le pouvoir adjudicateur en informera le prestataire par lettre recommandée avec accusé de réception deux mois au moins avant la fin de la période en cours. Le candidat ne pourra prétendre à aucune indemnisation en cas de dénonciation du contrat dans les délais prévus.

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement** |

**Attention**, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d’entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l’offre et que l’acte spécial concernant ce sous-traitant n’a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

**C1 – Signature du marché public 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.

**C2 – Signature du marché public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(*[*article R. 2142-23*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730641&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2342-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728949&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*:

*[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 en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

*(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

*(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).*

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 ;

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.

|  |
| --- |
| **D - Identification et signature de l’acheteur.** |

**** Organisme coordonnateur du groupement

**Caisse Primaire d’Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées**

8 Place au Bois

65000 TARBES

N° SIRET : 777 169 020 00016

**** Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

**Madame la Directrice de la CPAM des Hautes-Pyrénées, Frédérique BOITARD**

**** Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Madame la Directrice de la CPAM des Hautes-Pyrénées, Frédérique BOITARD**

**** Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

**Chaque Organisme du groupement de commande réalisera le paiement direct au Titulaire**

**Pour la Caisse Primaire d’Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées (En tant que Coordonnateur) :**

*(Visa ou avis de l’autorité chargée du contrôle financier.)*

La présente offre est acceptée :

Pour le lot n°1

Pour le lot n°2

Pour le lot n°3

Pour le lot n°4

Pour le lot n°5

A : ……………………, le …………………

Signature

*(représentant de l’acheteur habilité à signer le marché public)*

|  |
| --- |
| **ANNEXE - LOT 1 – ENGAGEMENT D’INSERTION** |

**Je soussigné(e),**

**Nom du signataire :**

**Prénom :**

**Qualité :**

DECLARE avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières et de ses annexes et notamment des dispositions relatives à l’action d’insertion en faveur de personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.

M’ENGAGE, si je suis déclaré attributaire du lot 1, comportant une clause d’insertion, à :

* Réserver, dans l’exécution du marché concerné, un nombre d’heures d’insertion, sur la durée du chantier, au moins égal à celui indiqué dans le cahier des clauses administratives particulières,
* À prendre contact avec le facilitateur désigné à l'article 20 du CCAP, afin de préciser les modalités de mise en œuvre de la clause,
* À fournir, à la demande du facilitateur désigné à l'article 20 du CCAP, et dans le délai qui me sera imparti, toutes informations utiles à l’appréciation de la réalisation de l’action d’insertion.

Pour le titulaire

(signature et cachet)