

MARCHE DE SERVICE

**ACTE D'ENGAGEMENT
(A.E.)**

**MARCHE DE PREPARATION ET LIVRAISON DE REPAS EN LIAISON
FROIDE**

Consultation n°013b/2025

Lot 1b : CMPRE Flavigny

Nom de la société :

SOMMAIRE

1 - Préambule : Liste des lots	3
2 - Identification des acheteurs	4
3 - Identification du co-contractant	4
4 - Dispositions générales	6
4.1 - Objet	6
4.2 - Mode de passation	6
4.3 - Forme de contrat	6
5 - Prix	6
6 - Durée de l'accord-cadre	7
7 - Paiement	7
8 - Nomenclature(s)	7
9 - Signature	7
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS	9

1 - Préambule : Liste des lots

Lot(s)	N° de contrat	Désignation
01	13a/2025	MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) / FAM (Foyer d'Accueil Spécialisé) « Les Jardins de l'Abbaye » de Longeville <i>(qui a déjà fait (objet d'une publication)</i>
02	13b/2025	Centre de Médecine Physique et de Réadaptation pour Enfants (CMPRE) de Flavigny <i>(objet de la présente consultation)</i>

2 - Identification de l'acheteur

Identification de l'acheteur :

Union pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie du Nord-Est Lorraine-Champagne-Ardenne - 75 Boulevard Lobau CS 94224 54042 Nancy Cedex

Personnes habilitées à donner les renseignements concernant la cession ou le nantissement de créance :

Le pouvoir adjudicateur de l'UGECAM NORD EST, représenté par la Directrice Générale, Madame Christelle PROST.

Comptable assignataire des paiements : le Directeur Comptable et Financier, Monsieur Pierre-Yves GERARD

3 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

☐ m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

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

☐ engage la société sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Courriel	

Numéro de téléphone	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M / Mme	
Agissant en qualité de	

désigné mandataire :

- ☐ du groupement solidaire
- ☐ solidaire du groupement conjoint
- ☐ non solidaire du groupement conjoint

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

S'engage, au nom des membres du groupement ¹, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

(1) Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

4 - Dispositions générales

4.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne la préparation et livraison de repas en liaison froide pour le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation pour Enfants (CMPRE) de Flavigny.

Les prestations sont réparties en 2 lots. Le premier lot relatif à la MAS/FAM de Longeville les Metz a déjà été attribué courant 2025, par le biais d'une première consultation.

4.2 - Mode de passation

En application des articles L2124-2 et R2124-2.1° du Code de la commande publique, la consultation est passée en appel d'offres ouvert.

Le pouvoir adjudicateur se réserve le droit, à tout moment, de ne pas donner suite à la procédure, conformément aux articles R2185-1 et R2185-2 du Code de la commande publique.

4.3 - Type de contrat

En application des articles L2125-1, R2162-1 à R2162-6 et R2162-13 à R2162-14 du Code de la commande publique, le lot 2 est un accord-cadre à bons de commande mono -attributaire, sans montant minimum, et avec un montant maximum sur la durée totale du contrat (48 mois maximum).

Il est exécuté au fur et à mesure de l'émission de bons de commande dans les conditions fixées aux articles R2162-13 et 2162-14 du Code de la commande publique.

5 - Prix

Pour le lot 1, les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans :

- le bordereau des prix unitaires ;

-Un coefficient est affecté sur le prix d'achat des produits par le titulaire (fourniture de denrées alimentaires hors repas).

Les montants maximums annuels et totaux par lots sont les suivants :

Lot(s)	Désignation	Montant maximum sur la durée totale du contrat (48 mois maximum) en €
01	MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) / FAM (Foyer d'Accueil Spécialisé) « Les Jardins de l'Abbaye » de Longeville <u>Marché déjà attribué</u>	1 000 000 euros HT 1 055 000 euros TTC
02	Centre de Médecine Physique et de Réadaptation pour Enfants (CMPRE) de Flavigny <u>Actuelle consultation</u>	1 800 920 euros HT 1 899 970. 60 euros TTC
	<u>Montant total des 2 lots sur la durée totale du contrat (48 mois maximum) :</u>	2 800 920 euros HT 2 954 970.60 euros TTC

(1) Date et signature originales

6 -Durée du contrat et délais de livraison

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des commandes ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCAP.

7 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes par le biais des relevés d'identité bancaire (RIB) joints à son dossier.

En cas de groupement, le paiement est effectué sur ¹ :

- ☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire ;
- ☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

Nota :Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

8 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

Codes CPV	Description
55521200-0	Service de livraison de repas
55321000-6	Service de préparation de repas

9 - Signature

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du contrat à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

La signature de l'acte d'engagement vaut acceptation de l'ensemble des pièces contractuelles mentionnées dans le cahier des clauses administratives particulières et dont seul l'exemplaire original détenu par le pouvoir adjudicateur fait foi

Fait en un seul original

A

Le

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement ¹

(1) Date et signature originales

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

Offre initiale :

Offre retenue	Lot(s)	Désignation
<input type="checkbox"/>	02	Marché de préparation et de livraison de repas en liaison froide en liaison droite pour le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation pour Enfants (CMPRE) de Flavigny

Prestations Supplémentaires Eventuelles facultatives :

PSE retenue	N°	Désignation
<input type="checkbox"/>	1	Fourniture et livraison de viennoiseries fraîches le dimanche
<input type="checkbox"/>	2	Fourniture et livraison de pain frais

La présente offre est acceptée :

A

Le

Signature du pouvoir adjudicateur, représenté par la Directrice Générale,
Madame Christelle PROST

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

☐ La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
.....
.....

☐ La totalité du bon de commande n° afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :
.....
.....

☐ La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :
.....
.....

☐ La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :
.....
.....

et devant être exécutée par : en qualité de :

☐ membre d'un groupement d'entreprise
☐ sous-traitant

A

Le

Signature ¹

(1) Date et signature originales

ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	Totaux			