

**MARCHE PUBLIC DE SERVICES**

PROCEDURE N°P2534-AOO-DIFI

ACCORD CADRE SUR LE TRAITEMENT DES OPERATIONS BANCAIRES ET DES SERVICES BANCAIRES ASSOCIES DE LA BRANCHE FAMILLE (Caf)

**Acte d’Engagement**

APPEL D’OFFRES OUVERT

**Lot 1**

**Lot 2**

**Lot 3**

**Lot 4**

**Lot 5**

**Lot 6**

**(Cocher la case correspondante)**

# ARTICLE 1 - Identifiants

Pouvoir adjudicateur :

Caisse Nationale d’Allocations Familiales, (Cnaf) site Paris

32 Avenue de la Sibelle

75014 Paris

Nom, prénom, qualité du signataire du marché :

Représentée par son Directeur, Monsieur Nicolas GRIVEL

Nommé par décret du 27 octobre 2021 publié au J.O.R.F. (JORF n°0252 du 28 octobre 2021).

Objet du marché :

Le présent accord cadre a pour objet le traitement des opérations bancaires de l’ensemble des Caisses d’Allocations Familiales (CAF) et la fourniture des services bancaires associés.

Désignation de la personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R2191-59 à R2191-62 du Code de la commande publique :

Monsieur le Directeur de la Cnaf ou son représentant habilité

Désignation du comptable assignataire :

Le comptable assignataire des paiements est Monsieur le Directeur Comptable et Financier de la Cnaf

Imputation budgétaire :

GA

Procédure :

Le présent marché est passé en vertu des articles L. 2124-2, R. 2124-1, R. 2124-2 et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

# ARTICLE 2 – Engagement du candidat

Nom, prénom et qualité du signataire :

Adresse professionnelle et téléphone :

**Agissant pour mon propre compte** ;

**Agissant pour le compte de la société** *(Indiquer le nom, l’adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d’enregistrement ou Répertoire des métiers, numéro et ville d’enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l’agrément donné par l’autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée)* ;

**OU**, s’il s’agit d’un groupement

Erreur! Signet non défini.**Agissant en tant que membre du groupement**

**Erreur! Signet non défini.**Groupement solidaire **Erreur! Signet non défini.** Groupement conjoint

*(Identifier chacun des membres du groupement en indiquant le nom, l’adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d’enregistrement ou Répertoire des métiers, numéro et ville d’enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l’agrément donné par l’autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée)* ;

OU

**Agissant en tant que mandataire habilité à signer l’offre du groupement par l’ensemble de ses membres ayant signé le document d’habilitation en date du………….**

*(Identifier le mandataire en indiquant le nom, l’adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d’enregistrement ou Répertoire des métiers, numéro et ville d’enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l’agrément donné par l’autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée)* ;

Groupement solidaire  Groupement conjoint \*

**Erreur! Signet non défini.**Mandataire solidaire**Erreur! Signet non défini.**  Mandataire non solidaire

*(*\* *cocher la case correspondante)*

**Après avoir pris connaissance du CCAP de la procédure n°P2534-AOO-DIFI et des documents qui y sont mentionnés après les avoir acceptés dans leur ensemble sans réserve ni modification,**

**Après avoir établi les pièces prévues aux articles R. 2143-6 à R. 2143-10 du Code de la commande publique,**

Je m'engage, sur la base de mon offre

J’engage le groupement dont je suis mandataire, sur la base de l’offre du groupement**Erreur! Signet non défini.**

L’ensemble des membres du groupement s’engage, sur la base de l’offre du groupement

*(Cocher la case correspondante)*

# ARTICLE 3 – Modalites de paiement

1. **Prix**

Les prestations objet du présent marché seront payées par application des prix unitaires et forfaitaires indiqués dans l’annexe financière - cadre de réponse financier.

1. **Compte(s) à créditer**

🞏 En euros

Numéro :

Banque :

Identifiant BIC :

Identifiant IBAN :

Je joins à cet effet un relevé original des coordonnées bancaires du compte tenu dans l’unité monétaire de règlement choisie, en y faisant apparaître les codes BIC/IBAN sus-visés. Je m’engage en outre à notifier à la Cnaf de toutes modifications de mes coordonnées bancaires avec un préavis d’un mois avant tout paiement et à joindre un relevé original des coordonnées bancaires modificatif.

Centre de chèques postaux de :

Trésor public :

1. **Mode de règlement choisi par la Cnaf**

Le mode de règlement est établi conformément à l’article VI.2.1 du CCAP.

1. **Bénéfice de l'avance visée à l’article VI.2.2 du CCAP**

Je renonce au bénéfice de l’avance.

# ARTICLE 4 – Autres

**Durée de validité des offres**

L’engagement figurant à l’ARTICLE 2 me lie pour la durée de validité des offres indiquée au règlement de la consultation, soit 6 mois.

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

|  |  |
| --- | --- |
| *Fait en un seul original* | **Signature** |
| A .......................................... | *Apposer le cachet de la société et porter la mention manuscrite « Lu et approuvé »* |
| Le .......................................... |  |

**SIGNATURE DU REPRESENTANT DU POUVOIR ADJUDICATEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| *Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement* | **Le Directeur** |
| A .......................................... |  |
| Le .......................................... |  |

**DATE DE NOTIFICATION DU MARCHE**

|  |  |
| --- | --- |
| *Avis de réception postal de la notification du marché* | |
| Signé le .......................................... | Par le titulaire |
| ***Ou***  *Récépissé de notification* | |
| Remis le .......................................... | Au titulaire |
|  |  |

**DATE D’EFFET DU MARCHE**

L’accord-cadre débute à compter de : ..........................................