

Procédure formalisée
(Article R2161-2 à R2161-5 du code de la commande publique)
Accord-cadre à bons de commande et marchés subséquents sans minimum et avec un maximum
(Articles R2162-1 à R2162-6 du code de la commande publique)

Etabli en vertu de l'ordonnance n° 2018-1074 du 26 novembre 2018 du code de la commande publique et le décret n° 2018-1075 du 3 décembre 2018 du code de la commande publique et des dispositions de l'arrêté du 19 juillet 2018, portant règlement sur les marchés des Organismes de Sécurité Sociale du Régime Général



ACTE D'ENGAGEMENT

**Nettoyage des locaux et des vitreries de la CPAM du Bas-Rhin et du CTI
Strasbourg**

CONTRAT N°

	-		-	
--	---	--	---	--

Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin
16 rue de Lausanne
67090 Strasbourg Cedex

Notice

Le candidat complète les cases A à C (lorsqu'il y a des informations à compléter)

Les cases D, E et F ne doivent pas être remplies par le candidat. Elles sont réservées à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin.

A -**OBJET DE L'ACTE D'ENGAGEMENT ET IDENTIFICATION DU TITULAIRE****A1 – Objet de l'Acte d'Engagement :**

Objet du marché : **Nettoyage des locaux et des vitreries de la CPAM du Bas-Rhin et du CTI Strasbourg**

Cet acte d'engagement correspond :

- ☐ Lot n°1 : Nettoyage des locaux de la zone Nord de la CPAM du Bas-Rhin
- ☐ Lot n°2 : Nettoyage des locaux de la zone Centre de la CPAM du Bas-Rhin
- ☐ Lot n°3 : Nettoyage des locaux de la zone Sud de la CPAM du Bas-Rhin
- ☐ Lot n°4 : Nettoyage des vitreries de la CPAM du Bas-Rhin
- ☐ Lot n°5 : Nettoyage des locaux et vitreries du CTI Strasbourg

A2 – Identification du titulaire :

Identification du candidat ou du mandataire du groupement :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat : _____

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l'établissement) _____

Adresse électronique : _____ @ _____

Téléphone : |__| |__| |__| |__| |__|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : _____ | Numéro : _____

Numéro SIRET : _____

Le candidat est-il une TPE/PME : ☐ OUI

☐ NON

En cas de groupement :

- le mandataire complète la case A2 ;
- les cotraitants complètent la case B2.

B1 – Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire :

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public :

- l'Acte d'Engagement et ses éventuelles annexes ;
- le Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP);
- le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) et toutes ses annexes ;
- le Cahier des Clauses Administratives Générales Fournitures Courantes et Services en vigueur (CCAG FCS) ;
- L'annexe financière et le bordereau des prix unitaires ;
- Le cadre de réponse technique ;
- Le livret de sécurité prestataire de la CPAM du Bas Rhin ;
- L'engagement de confidentialité.

Et conformément à leurs clauses ;

☐ Le signataire :

☐ s'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte

☐ engage la société sur la base de l'offre de la société

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

à livrer les fournitures demandées et à **exécuter les prestations demandées aux prix indiqués dans l'annexe financière et dans le bordereau des prix unitaires.**

B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations et identification des cotraitants

(partie réservée aux groupements 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 H.T de la prestation

(Les cotraitants complètent les informations relatives à leur identification)

Identification d'un cotraitant :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat : _____

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l'établissement) _____

Adresse électronique : _____ @ _____

Téléphone : |____|____|____|____|____|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : _____ | Numéro : _____

Numéro SIRET : _____

Identification d'un cotraitant :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat : _____

Adresses de son établissement et son siège social (si elle est différente de l'établissement) _____

Adresse électronique : _____ @ _____

Téléphone : |____|____|____|____|____|

Immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés :

De : _____ | Numéro : _____

Numéro SIRET : _____

B3 – Interdictions de soumissionner :

Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l'honneur :

☐ n'entrer dans aucun des cas d'interdiction de soumissionner obligatoires prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-11 de l'ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018;

☐ être en règle au regard des articles [L. 5212-1](#) à [L. 5212-11](#) du code du travail concernant l'emploi des travailleurs handicapés..

B4 – Compte(s) à créditer :

(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)

Nom de l'établissement bancaire :

Numéro de compte :

B5 – Avance (article R.2191-3 à R.2191-12 du code de la commande publique) :

Je renonce au bénéfice de l'avance : ☐ OUI ☐ NON

B6 – Durée d'exécution du marché ou de l'accord-cadre :

La durée d'exécution du marché est fixée à l'article 4 du Cahier des Clauses Administratives Particulières.

C	SIGNATURE DU MARCHÉ OU DE L'ACCORD-CADRE PAR LE TITULAIRE INDIVIDUEL OU, EN CAS DE GROUPEMENT, LE MANDATAIRE DUMENT HABILITÉ OU CHAQUE MEMBRE DU GROUPEMENT
----------	--

C1 – 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.

C2 – Signature du marché ou de l'accord-cadre en cas de groupement :

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant (*article R.2442-24 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 obligatoirement 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.)
- ☐ 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 du 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 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

D -	IDENTIFICATION ET SIGNATURE DE L'ACHETEUR
------------	--

Désignation de l'acheteur :

- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin pour les lots n°1 à 4
- Centre de Traitement Informatique de Strasbourg pour le lot n°5

Nom, prénom qualité du signataire du marché ou de l'accord-cadre :

Monsieur Maxime Rouchon, Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin, et par délégation pour le compte du CTI Strasbourg

Désignation et adresse de l'Agent Comptable assignataire :

Monsieur Olivier ARNOUX, Directeur comptable et financier de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin et du CTI Strasbourg

A Strasbourg, le _____

Signature

E -	ANNEXES
------------	----------------

Le présent acte d'engagement est complété par les annexes suivantes :

Annexe n°__1__ : Annexe financière et bordereau de prix unitaires

Annexe n°____ : Présentation d'un sous-traitant (formulaire DC4)

Annexe n°____ : Désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

Annexe n°____ : Demandes de précisions ou compléments sur la teneur de l'offre

Annexe n°____ : Mise au point du marché

Annexe n°____ : Livret de sécurité

F -	NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE
------------	--

La notification transforme le projet de marché en marché et le candidat en titulaire. Elle consiste en la remise par voie dématérialisée d'une photocopie certifiée conforme à l'original du marché au titulaire, par le biais du module d'échanges sécurisés de la plateforme Place

Le marché a été notifié le