

# MARCHE PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---



## **LOT 1 – Prestations d’entretien des espaces verts pour le site de Montreuil**

---

**Appel d’offres ouvert**

**Marché réservé**

**N° de procédure : P2610-AOO-DRH**

**N° de marché**

|   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 0 | 2 | 7 | . | 0 | 0 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

***Acte d’Engagement***



## ARTICLE 1 - IDENTIFIANTS

### Pouvoir adjudicateur :

Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS), établissement public national à caractère administratif (article L 225.2 du code de la sécurité sociale).

36 rue de Valmy  
93108 Montreuil cedex  
FRANCE

### Objet du marché :

Le présent accord cadre a pour objet des prestations d'entretien des espaces verts pour le site de Montreuil.

### Nom, prénom, qualité du signataire du marché :

Monsieur Damien IENTILE, Directeur de l'ACOSS

### Origine de son pouvoir de signature :

Décret du 21 février 2024 portant nomination du directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale

### 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 l'ACOSS ou son représentant habilité

### Désignation du comptable assignataire :

Monsieur l'Agent Comptable de l'ACOSS

### Imputation budgétaire :

GA

### Procédure :

Le présent marché public 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

☐ **Agissant en tant que membre du groupement**

☐ groupement solidaire                      ☐ 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 \*  
☐ mandataire solidaire    ☐ mandataire non solidaire

*(cocher la case correspondante)*

**Après avoir pris connaissance du CCAP 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
  - ☐ 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 le cadre de réponse financier.

#### **2) Compte(s) à créditer**

☐ en euros

Numéro :

Banque :

Code banque :

Code guichet :

N° compte :

Clé RIB :

Je joins à cet effet un RIB original du compte tenu dans l'unité monétaire de règlement choisie. Je m'engage en outre à notifier à l'ACOSS toutes modifications de mes coordonnées bancaires avec un préavis d'un mois avant tout paiement et à joindre un RIB original modificatif.

Centre de chèques postaux de :

Trésor public :

#### **3) Mode de règlement choisi par l'ACOSS**

---

Le mode de règlement est le virement par paiement à 30 jours.

**4) Bénéfice de l'avance visée à l'article 17.1 du cahier des clauses administratives particulières**

☐ 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*  
A .....  
Le .....

**Signature**  
*Apposer le cachet de la société et porter la  
mention manuscrite « Lu et approuvé »*

**SIGNATURE DU REPRESENTANT DU POUVOIR ADJUDICATEUR**

*Est acceptée la présente offre pour valoir  
acte d'engagement*  
A .....  
Le .....

**Le Directeur**

**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**

---

.....