MARCHE DE FOURNITURES

Acte d'engagement

Objet de l'accord-cadre

Accord-cadre de fourniture de produits d'entretien des locaux en EHPAD

Pouvoir adjudicateur

EHPAD François Mitterrand

1 avenue de la République 03 800 GANNAT

Procédure de passation

Appel d'offres ouvert – Articles R. 2124-1, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.



Sommaire

1.Contractant	
2.Objet de l'accord-cadre	4
3.Durée de l'accord-cadre – Délais d'exécution – Reconduction	4
4.Prix	4
5.Signature du candidat	5
6.Acceptation de l'offre	5



1. Contractant

Après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières et des documents qui sont mentionnés au présent acte d'engagement,

- Je M'ENGAGE, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations définies ci-après, aux conditions qui constituent mon offre.
- J'AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du contrat, que je suis titulaire d'une police d'assurance garantissant l'ensemble des responsabilités que j'encours.

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l'attribution de l'accord-cadre a lieu dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres.

√Le signataire :
s'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après; vengage la société FRANCE COLLECTIVITÉ HYGIÈNE (FCH) sur la base
de son offre à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-
après;
☐ Le mandataire (1):
□ du groupement solidaire
 solidaire du groupement conjoint
 non solidaire du groupement conjoint
s'engage pour l'ensemble des prestataires groupés désignés dans l'annexe ci-jointe (2) à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après;
 (1) Cocher la case correspondante à la nature de votre groupement. (2) Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint. (3) Dans le cas d'un groupement, indiquer les coordonnées du mandataire.
Nom commercial et dénomination sociale du candidat (3) : FRANCE COLLECTIVITÉ HYGIÈNE (FCH)
Adresse de l'établissement : 570, rue des Mercières 69140 RILLIEUX LA PAPE
Adresse du siège social (si différente de l'établissement) :
Adresse électronique :



service.ao@fc-hygiene.com Téléphone: 04.37.85.16.00 SIRET: 966 502 528 000 70 APE: 4644Z
Numéro de TVA intracommunautaire : FR 869 665 025 28
Organisme bancaire :
Code banque : 30002 Code guichet : .01050 N° de compte : 0000064750\$ Clé RIB .18
IBAN: FR19 3000 2010 5000 0006 4750 S18

2. Objet de l'accord-cadre

Le présent accord-cadre a pour objet fourniture de produits d'entretien des locaux en EHPAD avec mise à disposition de matériels.

Le contractant candidate pour le lot :

□nº1 - buanderie

☑nº2 – cuisine

□n°3 – lot hébergement

Durée de l'accord-cadre – Délais d'exécution – Reconduction

Le présent accord cadre prend effet à partir du 22 septembre 2025 jusqu'au 21 septembre 2029.

Le marché pourra être reconduit tacitement 3 fois, pour une durée d'un an, sans que sa durée totale n'excède **48 mois** à savoir :

- o Première année de reconduction : du 22/09/2026 au 21/09/2027
- o Deuxième année de reconduction : du 22/09/2027 au 21/09/2028
- o Troisième année de reconduction : du 22/09/2028 au 21/09/2029

L'accord cadre ne pourra donc pas excéder 48 mois.

La reconduction est considérée comme acceptée si aucune décision écrite contraire n'est prise par le pouvoir adjudicataire au moins 4 mois avant la fin de la durée de la période d'exécution en cours.

L'opérateur économique prendra toutes les dispositions nécessaires au démarrage en temps et heure de la prestation.

4. Prix



L'offre est établie sur la base des conditions économiques prévues à l'article *Pri*x du CCAP.

L'accord-cadre est conclu sans minimum et avec un maximum de 200 000€ H.T sur quatre ans, périodes de reconduction comprises

Le prestataire est rémunéré par le pouvoir adjudicateur sur la base des prix unitaires tels que fixés dans le bordereau des prix unitaires annexé au présent Acte d'Engagement, et en conformité avec les quantités de prestations commandées par le pouvoir adjudicateur.

Les prestations sont rémunérées par application des prix du bordereau des prix du présent accord-cadre aux quantités réellement exécutées.

En cas de groupement, la répartition détaillée des prestations à exécuter par chacun des membres du groupement et le montant de l'accord-cadre revenant à chacun sont décomposés comme suit :

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	
do groopemeni conjoini	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

5. Signature du candidat

Il est rappelé au candidat que la signature de l'Acte d'Engagement vaut acceptation



de toutes les pieces contractuelles.
Fait en un seul original A : Rillieux la Pape
Le 12 mai 2025
Signature(s) du titulaire, ou, en cas de groupement d'entreprises, du mandataire habilité ou de chaque membre du groupement :
6. Acceptation de l'offre
Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.
A GANNAT H. GRAPIN YANN Le 31/07/2015
Le pouvoir adjudicateur
Notification de l'accord-cadre
Date de notification :

Annexe à l'acte d'engagement

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

Certificat de cessibilite etabli (1) en date au	a
OU	
 □ Copie délivrée en unique exemplaire (1) pour être remise à l'établissement de cas de cession ou de nantissement de créance de : 1 □ La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chen lettres en €) : 	iffres et
2 □ La totalité du bon de commande n°	ent au
3 🗆 La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à de traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffre lettres en	 es sous-
4 □ La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en en €) :	
et devant être exécutée par	
en qualité de : U membre d'un groupement d'entreprise sous-traitant	



A	le
	Signature (2)

(1) Cochez la case qui correspond à votre choix, soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire

(2) Date et signature originales



Annexe à l'acte d'engagement

DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS

Remplir un exemplaire par co-traitant :

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :
Adresse de l'établissement :
Adresse du siège social (si différente de l'établissement) :
Adresse électronique : Téléphone :
Télécopie :
SIRET :
Accepte de recevoir l'avance :
□ Oui □ Non
Organisme bancaire :
Code banque :
IBAN:
RIC ·



Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant H.T. (€)	Taux T.V.A.	Montant T.T.C. (€)
Dénomination sociale :				
Dénomination sociale :				
		1		
Dénomination sociale :				
	- 1 m	160 . 177		
Dénomination sociale :				1.6
		The state of the s		
Dénomination sociale :				
				1
				" "
		ia e		
	Totaux			
	70700			
			1	

