



REPUBLIQUE FRANCAISE  
Liberté – Egalité – Fraternité  
DEPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE  
**VILLE DE CHENNEVIERES-SUR-MARNE**

**DECISION MUNICIPALE**

**OBJET** : Approbation du marché négocié relatif aux prestations de médecine professionnelle et préventive pour les personnels de la ville,

Le Maire de CHENNEVIERES-SUR-MARNE,

**VU** le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment ses articles L. 2122-22, L. 2122-23 et L. 1414-4,

**VU** le Code de la Commande Publique,

**VU** la délibération n° 2020/007 du 5 juillet 2020 portant délégation de pouvoirs accordée au Maire par le Conseil Municipal, modifiée par les délibérations n° 2021/056 du 4 mai 2021 et n° 2021/099 du 28 septembre 2021 et notamment le point 4° autorisant le maire à prendre toute décision concernant la préparation, la passation, l'exécution et le règlement des marchés et accords-cadres ainsi que toute décision concernant leurs avenants [...],

**VU** le dossier de consultation des entreprises publié le 30 août 2023 relatif aux prestations de médecine professionnelle et préventive pour les personnels de la ville,

**CONSIDERANT** qu'après clôture de la publication le 29/09/2023, aucune candidature ni offre n'a été déposée pour cette consultation,

**CONSIDERANT** que ladite consultation a été déclarée infructueuse par la décision municipale n°2023/096 du 10 octobre 2023 et que cela a impliqué d'avoir recours à un marché négocié,

**DECIDE**

**ARTICLE 1** : D'attribuer le marché négocié à la société IPAL sise 49, rue Raymond Jaclard à ALFORTVILLE (94140) pour un montant de 152 000€ HT sur la durée du marché.

**ARTICLE 2** : Dit que la durée d'exécution de l'accord-cadre est conclue pour une durée de 12 mois à compter de la date du début prévue par l'accord cadre lorsqu'elle est postérieure à la date de notification. Cet accord cadre pourra faire l'objet de 3 reconductions.

**ARTICLE 3** : Dit que les dépenses correspondantes seront imputées.

La présente décision sera inscrite au registre des décisions municipales et portée à la connaissance du Conseil Municipal lors de sa prochaine réunion conformément aux dispositions de la Loi.

Certifié Exécutoire par le Maire  
Compte tenu de la réception en Préfecture  
le 8 décembre 2023

Fait à Chennevières-sur-Marne,  
le 6 décembre 2023.

Le Maire,

**Jean-Pierre BARNAUD**



Jean-Pierre BARNAUD



Maire



Mairie de Chennevières-sur-Marne  
14 avenue du Maréchal Leclerc  
94430 - CHENNEVIERES SUR MARNE

Accord-cadre à bons de commandes mono-attributaire de Services

---

**PRESTATIONS DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE POUR  
LES PERSONNELS DE LA VILLE**

Procédure adaptée

En application de l'article R. 2123-1, 1° du code de la commande publique

---

**Acte d'Engagement (A.E.)**

## SOMMAIRE

---

Article 1. Contractant.....	3
Article 2. Étendue de l'accord-cadre.....	4
Article 3. Prix .....	4
Article 4. Durée et/ou Délais d'exécution de l'accord-cadre .....	4
Article 5. Paiement .....	4
Article 6. Avance .....	5
Article 7. Signature du marché ou de l'accord-cadre .....	5
Article 8. Acceptation de l'offre par l'acheteur .....	5
Article 9. Notification du marché au titulaire (date d'effet du marché).....	6
Article 10. Nantissement ou cession de créances .....	6
ANNEXE 1 – DESIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT ET REPARTITION DES PRESTATIONS .....	8

## ARTICLE 1. CONTRACTANT

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article « documents contractuels » du cahier des clauses particulières qui fait référence au CCAG Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations sans modification aucune ;

Le signataire (Candidat individuel),

M	DELPIERRE Philippe
Agissant en qualité de	Président

M'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte,

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

Engage la société.....IPAL...sur la base de son offre,

Nom commercial et dénomination sociale	IPAL, Service de Prévention et Santé au travail
Adresse	49, rue Raymond Jaclard, 94140 Alfortville
Adresse électronique	<a href="mailto:mvocila@ipal.fr">mvocila@ipal.fr</a>
Numéro de téléphone	06.61.36.58.10
Télécopie	
Numéro de SIRET	785 683 699 000124
Code APE	APE 8621Z
Numéro de TVA intracommunautaire	FR 94 785 683 699 000 25

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	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	
Télécopie	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

S'engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l'offre du groupement à exécuter, sans réserve, 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

## ARTICLE 2. ÉTENDUE DE L'ACCORD-CADRE

PRESTATIONS DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE POUR LES PERSONNELS DE LA VILLE

Cet acte d'engagement correspond :

À l'ensemble de l'accord-cadre

## ARTICLE 3. PRIX

L'ensemble des prestations de l'accord-cadre concerné par cet acte d'engagement sera rémunéré aux prix indiqués dans l'annexe financière (bordereau des prix unitaires).

## ARTICLE 4. DURÉE ET/OU DÉLAIS D'EXÉCUTION DE L'ACCORD-CADRE

La durée d'exécution de l'accord-cadre est de 12 mois à compter de :

la date de notification de l'accord-cadre ;

la date de notification de l'ordre de service ;

la date de début d'exécution prévue par l'accord-cadre lorsqu'elle est postérieure à la date de notification ;

la date de réception du premier bon de commande ;

Le délai de prestation des services est de \_\_\_\_ (**à compléter par le candidat**) jours calendaires.

Le présent accord-cadre pourra faire l'objet de 3 reconductions. La durée de la période de reconduction sera de 12 mois

## ARTICLE 5. PAIEMENT – VOIR RIB

La personne publique contractante se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants<sup>1</sup> :

<sup>1</sup> Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

Ouvert au nom de	
Pour les prestations suivantes	
Domiciliation	
Code banque	
Code guichet	
N° de compte	
Clé RIB	
IBAN	
BIC	

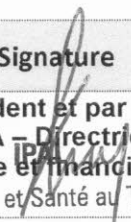
En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur :

- 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.

#### ARTICLE 6. AVANCE

Aucune avance n'est prévue.

#### ARTICLE 7. SIGNATURE DU MARCHÉ OU DE L'ACCORD-CADRE

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature
Philippe DELPIERRE – Président	Alfortville, 16 novembre 2023	 Pour le Président et par délégation Maria VOCILA – Directrice administrative et financière Prévention et Santé au Travail

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

49 rue Raymond Jaclard  
94140 ALFORTVILLE

#### ARTICLE 8. ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR L'ACHETEUR

Est acceptée la présente offre pour valoir marché.

Nom, prénom et qualité du signataire	Lieu et date de signature	Signature

Elle est complétée par les annexes suivantes<sup>2</sup> :

- Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- Annexe n°... relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

<sup>2</sup> Cocher la case correspondante

- Annexe n°... relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;
- Annexe n°... relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;
- Autres annexes (A préciser) :

**ARTICLE 9. NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE (DATE D'EFFET DU MARCHÉ)**

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent marché »

A	
Le	
Signature	

En cas d'envoi via le profil acheteur :

Coller ci-dessous l'avis de réception électronique, valant date de notification du marché.

Collez ICI

**ARTICLE 10. NANTISSEMENT OU CESSION DE CRÉANCES**

**Certificat de cessibilité établi**

A	
Le	
Signature	

**OU**

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

1 La <input type="checkbox"/> totalité du marché dont le montant est de <i>(indiquer le montant en chiffres et en lettres)</i> :	
2 <input type="checkbox"/> La totalité du bon de commande n°..... afférent au marché <i>(indiquer le montant en chiffres et lettres)</i> :	



<p>3 <input type="checkbox"/> La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à <i>(indiquer en chiffres et en lettres)</i> :</p>	
<p>4 <input type="checkbox"/> La partie des prestations devant être exécutée par ..... et évaluée à <i>(indiquer le montant en chiffres et en lettres)</i> :</p>	

A	
Le	
Signature	

## ANNEXE 1 – DESIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT ET REPARTITION DES PRESTATIONS

DÉSIGNATION DE L'ENTREPRISE	PRESTATIONS CONCERNÉES	MONTANT H.T.	TAUX T.V.A.	MONTANT T.T.C.
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
<b>TOTAL :</b>				