

■ **AVIS PUBLIÉ AU BOAMP XML N° 19-179019**

Mercredi 18 Décembre 2019

Date d'envoi au service éditeur : 29/11/2019  
Mis en ligne sur le site [www.boamp.fr](http://www.boamp.fr) du 29/11/2019 au 26/02/2020

**Avis faisant référence à cette annonce (0) :**  
> Créer un avis d'annulation  
> Créer un avis rectificatif

> Voir l'annonce sous sa forme originale



Attention cet aperçu ne reflète que votre saisie et n'est accessible qu'à partir de ce porte feuille.  
Dès publication de cet avis sur le site BOAMP.fr et/ou au JOUE, il vous appartient de vérifier si l'avis officiel diffusé correspond bien à la saisie ci-dessous (adresse du site de diffusion des annonces : <http://www.boamp.fr>).  
En cas de non conformité, il vous appartient de publier un avis rectificatif de l'avis initial dans les délais réglementaires.  
> [Contact client](#)

**F3 - Formulaire Résultat de marché**

**Résultat de marché**

Département(s) de publication : **59**  
Annonce No **19-179019**

- *Nom et adresse officiels de l'organisme acheteur* : commune de lambersart.  
Correspondant : Mme KRIEGER Christiane, Maire de Lambersart, 19 avenue Clemenceau B.P. 90019 59831 Lambersart, tél. : 03-20-08-44-44, télécopieur : 03-20-08-44-02, courriel : [achatspublics@ville-lambersart.fr](mailto:achatspublics@ville-lambersart.fr) adresse internet : <http://www.lambersart.fr>.  
Adresse internet du profil d'acheteur : <http://agysoft.marches-publics.info>.  
*Principale(s) Activité(s) du pouvoir adjudicateur* : Services généraux des administrations publiques.  
Références de l'avis initial mis en ligne sur le site BOAMP, annonce n° 19-115298, mise en ligne le 24 juillet 2019.  
*Référence d'identification du marché qui figure dans l'appel public à la concurrence* : 19as-cp-0001-w.

**Objet du marché** : **conventions de participation pour la mise en œuvre de couvertures complémentaires de frais de santé et de prévoyance au profit des agents de la Ville et du CCAS de Lambersart.**  
CPV - Objet principal : 71317200.

*Type de procédure* : procédure adaptée.

*Attribution des marchés ou des lots* :

**Numéro du marché ou du lot** : 1. risque Frais de santé.  
*Nom du titulaire / organisme* : MNT, 7 rue Bergère 75009 Paris.  
; Montant final du marché ou du lot attribué (H.T.) : indéfini.  
*Date d'attribution du marché* : 6 novembre 2019.  
*Nombre total d'offres reçues* : 2.  
**Numéro du marché ou du lot** : 2. risque Prévoyance.  
*Nom du titulaire / organisme* : TERRITORIA MUTUELLE, 20 avenue leo lagrange 79000 Niort.  
; Montant final du marché ou du lot attribué (H.T.) : indéfini.  
*Date d'attribution du marché* : 14 novembre 2019.  
*Nombre total d'offres reçues* : 2.  
*Autres informations* : Pour retrouver cet avis intégral, allez sur <http://agysoft.marches-publics.info>.

*Instance chargée des procédures de recours* : Tribunal administratif de Lille : Greffe du Tribunal 143, rue Jacquemars Giélée B.P. 2039 59014 Lille, tél. : 03-20-63-13-00, courriel : [greffe.ta-lille@juradm.fr](mailto:greffe.ta-lille@juradm.fr), télécopieur : 03-20-63-13-47.

*Service auprès duquel des renseignements peuvent être obtenus concernant l'introduction des recours* : Tribunal administratif de Lille : Greffe du Tribunal 143, rue Jacquemars Giélée B.P. 2039 59014 Lille, tél. : 03-20-63-13-00, courriel : [greffe.ta-lille@juradm.fr](mailto:greffe.ta-lille@juradm.fr), télécopieur : 03-20-63-13-47.

*Date d'envoi du présent avis à la publication* : 29 novembre 2019.

*Mots descripteurs* : Prestations de services.

**Éléments de facturation :**

*Numéro du service exécutant* : **FACTURES\_PUBLIQUES**  
*Numéro d'engagement juridique* : **19-115298**  
*Classe de profil* : Autres organismes publics  
*Siret* : 21590328700013  
*Libellé de la facture* : Commune de Lambersart Mme le maire 19 avenue Clemenceau LAMBERSART 59831 Lambersart

**Indexation de l'annonce :**

Date jusqu'à laquelle cette annonce doit être disponible sur le site de consultation <http://www.boamp.fr> : 26 février 2020  
*Objet de l'avis* : Conventions de participation pour la mise en œuvre de couvertures complémentaires de frais de santé et de prévoyance au profit des agents de la Ville et du CCAS de Lambersart  
*Nom de l'organisme* : Commune de Lambersart  
*Critères sociaux ou environnementaux* : Aucun

