|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ecole normale supérieure - PSL  Service logistique et technique | **MARCHÉ PUBLIC**  ACCORD-CADRE DE SERVICES |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Prestation d’accueil d’hôte(sses) pour l’École normale supérieure - PSL |

|  |
| --- |
| **Acte d’engagement (AE)** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Consultation n°2025-012  N° SIFAC : 2025SBC0000012  Date limite de remise des plis : **24/01/2025 à 16h00** |

**■** IDENTIFICATION DU CONTRAT

|  |  |
| --- | --- |
| OBJET DU CONTRAT : | **Prestation d’accueil d’hôte(sses) pour l’École normale supérieure - PSL** (2025-012) |
| ACHETEUR : | Ecole normale supérieure (ENS-PSL) |
| PERSONNE HABILITÉE : | Monsieur le Directeur de l’ENS-PSL, Monsieur Frédéric WORMS |
| ADRESSE : | 45 rue d'Ulm, 75230 Paris cedex 05 |
| TYPE DE CONTRAT : | Accord-cadre à bons de commande sans minimum et avec maximum mono-attributaire de services passé en Appel d'offres ouvert (Article R2124-2 1° - Code de la commande publique) |
| COMPTABLE : | Monsieur l’Agent comptable de l’ENS-PSL, Monsieur Stéphane POULAIN |

**■** IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RAISON SOCIALE :** |  | |
| SIRET**\*** : |  | |
| REPRESENTÉ PAR**\*\*** : |  | |
| ADRESSE : |  | |
| TÉLÉPHONE : |  | |
| **COURRIEL (obligatoire) :** |  | |
| AGISSANT EN TANT QUE : | *Titulaire* |  |
|  | *Mandataire du groupement solidaire* |  |
|  | *Mandataire du groupement conjoint* |  |
|  | *Mandataire solidaire du groupement conjoint* |  |
| A LE STATUT DE **PME** : | OUI NON | |
| SIRET DEPOSANT CHORUS PRO (si différent) : |  | |
| ADRESSE SERVICE FACTURATION (si différente) : |  | |

\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

\*\* Prénom, nom et fonction.

**■** IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | RAISON SOCIALE 2 : |  |
| SIRET\*: |  | SIRET\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  | REPRESENTÉ PAR\*\* : |  |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  |
| PME : | OUI NON | PME : | OUI NON |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 3 : |  | RAISON SOCIALE 4 : |  |
| SIRET\*: |  | SIRET\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  | REPRESENTÉ PAR\*\* : |  |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  |
| PME : | OUI NON | PME : | OUI NON |

\*\* Prénom, nom et fonction.

**■** IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | RAISON SOCIALE 2 : |  |
| SIRET\*: |  | SIRET\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| FORME JURIDIQUE : |  | FORME JURIDIQUE : |  |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  | REPRESENTÉ PAR\*\* : |  |
| PME : | OUI NON | PME : | OUI NON |
| VARIATION DES PRIX : |  | VARIATION DES PRIX : |  |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Prénom, nom et fonction.

**■** DUREE ET MONTANT DU CONTRAT

La durée de l'accord-cadre et le délai d'exécution des bons de commandes sont fixés dans les conditions du CCAP.

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix fixés dans le bordereau des prix.

Les montants sont définis comme suit :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Maximum annuel** |
| Période initiale | | 250 000,00 | **€ HT** |
| Reconduction (période 2 – première reconduction) | | 250 000,00 | **€ HT** |
| Reconduction (période 3 – deuxième reconduction) | | 250 000,00 | **€ HT** |
| Reconduction (période 4 – troisième reconduction) | | 250 000,00 | **€ HT** |
| MONTANT MAXIMUM sur 4 ans  *(à titre indicatif et non contractuel)* : | 1 000 000,00 | | **€ HT** |

**■** SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DÉSIGNÉE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NATURE DES PRESTATIONS : |  | | |
| MONTANT : | % | Dont PME : | % |

**■** RÉPARTITION PAR COTRAITANTS ET SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

| FOURNISSEUR | NATURE DES PRESTATIONS | PART |
| --- | --- | --- |
|  |  | % |
|  |  | % |
|  |  | % |
|  |  | % |
|  |  | % |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

**■** CONDITIONS DE PAIEMENT

| FOURNISSEUR | IBAN | COMPLEMENTS\* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat. En cas de changement de domiciliation bancaire le fournisseur adresse le nouvel IBAN sans délai à l’acheteur.

**■** AVANCE\*

| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COTRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| COTRAITANT 2 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| COTRAITANT 3 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 2 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs). L’absence de réponse vaut acceptation.

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

■ ENGAGEMENT DU CANDIDAT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROPOSITION ÉTABLIE LE : |  | | |
| REPRÉSENTANT LEGAL : |  | | |
| SIGNATURE : |  | | |
| Pour le compte du groupement  *(joindre les pouvoirs)* |  | Pour le seul compte du mandataire du groupement |  |
| Ayant pris connaissance des pièces constitutives du contrat, s’engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément au cahier des charges.  L’offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de réception des offres. | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ■ DÉCISION DE L’ACHETEUR - OFFRE RETENUE | | |
|  | DATE ET SIGNATURE |  |
|  |
|  | Accepte les sous-traitants déclarés au contrat | |

■ CESSION OU NANTISSEMENT DE CREANCE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le montant maximal de la créance que je peux (nous pouvons) présenter en nantissement est de : | | | | € TTC | | |
| Copie délivrée en exemplaire unique pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun  (date et signature) : | | | |  | | |
| Modifications ultérieures en cas de sous-traitance. La part des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à : | | | | | | |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant | € TTC | | Signature |  |