



## Acte d'Engagement

*Cadre réservé à la Cinémathèque Française*

Marché N°

M	1	1	6	6	-	3	/	2	0	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

NOTIFIÉ LE

		/			/	2	0	2	5
--	--	---	--	--	---	---	---	---	---

### A- Objet

## Marché de travaux d'agencement scénographique pour l'exposition « My Name is Orson Welles » à la Cinémathèque française

**Lot 3 : Eclairage**

*Procédure adaptée en application des articles L2123-1 et R2123-1 du Code de la commande publique*

### B- Identification du pouvoir adjudicateur

#### LA CINEMATHEQUE FRANCAISE

Représentée par Monsieur COSTA-GAVRAS, en sa qualité de Président.

51 rue de Bercy  
75012 Paris

Tél + 33(0)1 71 19 32 00

Fax + 33(0)1 71 19 32 01

[www.cinémathèque.fr](http://www.cinémathèque.fr)

N° Siret : 775 671 464 00110

*Ci-après dénommée "la Cinémathèque française"*

**Comptable assignataire des  
paiements :**

Madame La Chef Comptable

**Personne habilitée :**

Monsieur Le Président

**Ordonnateur :**

Monsieur Le Président

**Imputation budgétaire :**

Budget de la Cinémathèque Française

**Code article :**

50403 – 11013 – 11014

**Code tiers :**

## C- Contractant(s)

### **Signataire**

Nom : .....

Prénom : .....

Qualité : .....

- ☐ Signant pour mon propre compte
- ☐ Signant pour le compte de la société
- ☐ Signant pour le compte de la personne publique prestataire

### **et**

- ☐ Agissant en tant que prestataire unique
- ☐ Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après
- ☐ Solidaire      ☐ Conjoint

### **Prestataire individuel ou mandataire du groupement**

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

N° de TVA intracommunautaire: .....

Numéro SIRET : .....

Numéro au registre du commerce : .....

Ou au répertoire des métiers : .....

Code NAF/APE : .....

**En cas de groupement, cotraitant n°1****Cotraitant n°2**

Raison sociale :	.....	Raison sociale :	.....
Adresse :	.....	Adresse :	.....
	.....		.....
	.....		.....
Code postal :	.....	Code postal :	.....
Interlocuteur(s) :	.....	Interlocuteur(s) :	.....
Téléphone :	.....	Téléphone :	.....
Fax :	.....	Fax :	.....
Courriel :	.....	Courriel :	.....
Numéro SIRET :	.....	Numéro SIRET :	.....
Numéro TVA intracomm :	.....	Numéro TVA intracomm :	.....
N° Reg. com. :	.....	N° Reg. com. :	.....
N° rép. Métiers :	.....	N° rép. Métiers :	.....

**Engagement,** après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché listés dans le Cahier des clauses administratives particulières,

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après, aux prix et conditions indiquées dans le présent acte d'engagement.

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **120 jours** à compter de la date limite de remise des offres.

**D- Prix**

Les travaux font l'objet de 3 lots.

La présente offre concerne le **lot 3**.

Les candidats doivent obligatoirement répondre à l'offre de base et aux PSE du marché.

Les prix seront détaillés dans la DPGF.

**D1- Montant global de la solution de base (en chiffres)**

Montant hors TVA	..... euros
Taux de TVA (%)	..... %
Montant TVA incluse	..... euros

*Montant global TTC de la solution de base (en lettres)*

.....  
.....

## D2- Montant global des Prestations

## Supplémentaires éventuelles (options)

### - Total options

Montant hors TVA	..... euros
Taux de TVA (%)	..... %
Montant TVA incluse	..... euros

## D3- Décomposition du montant de la solution de base.

- **Décomposition du prix global et forfaitaire du lot 1 jointe en annexe à l'acte d'engagement :**
- **Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :**

Statut	Objet de la prestation	Part (%)	Montant TTC
Mandataire	..... .....	.....	..... .....
Cotraitant 1	..... .....	.....	..... .....
Cotraitant 2	..... .....	.....	..... .....

## E- Durée du marché

A compter :

- ☒ De la date de notification du marché  
☐ De la date prescrite par l'ordre de service de démarrage  
☐ Du

Selon le calendrier d'exécution ci-joint en annexe.

## F- Paiement

### F1- Désignation du (des) compte(s) à créditer

Titulaire du compte :	.....
Code IBAN :	.....
Code BIC :	.....

➤ **Joindre un RIB original**

**. En cas de groupement**

- Soit le groupement opte opère une répartition des paiements selon la clé de répartition suivante :

- 1<sup>er</sup> contractant : (% ou montant ou type de prestation) :

- 2<sup>ème</sup> contractant : (% ou montant ou type de prestation) :

1 <sup>er</sup> contractant	2 <sup>ème</sup> contractant
- Titulaire du compte : - Code IBAN : - Code BIC :	- Titulaire du compte : - Code IBAN : - Code BIC :

➤ **Joindre un RIB original.**

**G - Avance :**

- ☐ J'accepte l'avance forfaitaire mentionnée à l'article 3.7 du C.C.A.P
- ☐ Je refuse l'avance prévue à l'article 3.7 du C.C.A.P.

**H. Signatures des parties**

A ..... , le .....

**Signature du (des) Titulaire(s) :**

**I- Décision du pouvoir adjudicateur** (partie réservée à la Cinémathèque française)

**La présente offre présentée pour le lot 3 est acceptée pour valoir marché**

En ce qui concerne :

- ☐ La base
- ☐ Options

A Paris, le .....  
La Cinémathèque française,

## J- Cadre pour formule de nantissement ou cession de créance (1)

### Formule d'origine :

Copie certifiée conforme à l'original délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance consenti conformément aux articles L.313.23 à 35 du code monétaire facilitant le crédit aux entreprises en ce qui concerne

☐ la totalité du marché

☐ la partie des prestations évaluées à ..... € TTC que le Titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct.

La partie des prestations évaluée à ..... € TTC et devant être exécutées par en qualité de :

☐ co-traitant

☐ sous-traitant

A ..... , le

Le Représentant légal de l'établissement

Annotations ultérieures éventuelles :

La part de prestations que le Titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct est ramenée à ..... € TTC.

A Paris, le (3)

(1) A remplir par l'établissement en original sur une photocopie.

(2) Cocher la case utile.

(3) Date et signature originales de la Cinémathèque française

## Annexe n°.... à l'acte d'engagement en cas de sous-traitance

Lot : .....

Titulaire : .....

### ▪ Prestations sous-traitées

Nature de la prestation	Montant HT
.....	.....
.....	.....

### ▪ Sous-traitant

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Tél : .....

Courriel : .....

N° de TVA intracomm : .....

Numéro SIRET : .....

Numéro au registre du commerce : .....

Ou au répertoire des métiers : .....

Code NAF : .....

### ▪ Compte à créditer

Titulaire	Etablissement	Agence	Compte	Banque	Guichet	RIB
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

### ▪ Conditions de paiement

Variation des prix : .....

Mois 0 : .....

▪ **Autres renseignements**

<b>Comptable assignataire des paiements :</b>	Madame La Chef Comptable
<b>Personne habilitée :</b>	Monsieur Le Président
<b>Ordonnateur :</b>	Monsieur Le Président

▪ **Acceptation des sous-traitants**

La Cinémathèque française accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

**Le titulaire responsable,**

**A ..... , le .....**

**Signature,**

A ..... , le .....

La Cinémathèque française,