

**ACCORD-CADRE DE SERVICES**

*Appel d’offres ouvert*

*Articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique*

|  |
| --- |
| **ACTE D’ENGAGEMENT**  **(AE)** |

**MARCHE N°25GEM0046**

**SERVICES D’AGENCE DE VOYAGES POUR LA FOURNITURE DE TITRES DE TRANSPORTS NATIONAUX, INTERNATIONAUX ET PRESTATIONS ASSOCIEES POUR GRENOBLE ECOLE MANAGEMENT**

POUVOIR ADJUDICATEUR

**ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR CONSULAIRE**

**GRENOBLE ECOLE DE MANAGEMENT**

12 RUE PIERRE SEMARD, 38000 GRENOBLE

Profil acheteur : [www.marches-publics.gouv.fr](http://www.marches-publics.gouv.fr)

Acheteur :

# EESC Grenoble Ecole de Management GEM - EESC à but non lucratif.

*SA au capital de 29 237 000 €*

*RCS de Grenoble 817 389 141*

## 12 rue Pierre Sémard 38000 Grenoble

**Tél : 04 76 70 60 00**

Adresse du profil d’acheteur : [https://www.marches-publics.gouv.fr](https://www.marches-publics.gouv.fr/)

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet du contrat** | CONTRAT DE SERVICES D’AGENCE DE VOYAGES POUR LA FOURNITURE DE TITRES DE TRANSPORTS NATIONAUX, INTERNATIONAUX ET PRESTATIONS ASSOCIEES POUR GRENOBLE ECOLE MANAGEMENT |
| **Mode de passation** | APPEL D’OFFRES OUVERT |
| **Durée** | 2 ans, reconductibles 2 fois un an soit 4 ans maximum au total |
| **Personne habilitée à signer le contrat** | Mme BOUZERDA,  Directrice Générale de l’EESC Grenoble Ecole de Management (GEM) |
| **Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux cessions et nantissements de créance** | Mme PENISI,  Directrice administrative et Financière de l’EESC Grenoble Ecole de Management (GEM) en vertu d’une délégation de signature du 19 septembre 2023 |
| **Comptable assignataire des paiements** | Mme PENISI,  Directrice administrative et financière de l’EESC Grenoble Ecole de Management (GEM) en vertu d’une délégation de signature du 19 septembre 2023 |

**Article 1er Candidat :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ......................................................................................................... |
| Prénom : | ......................................................................................................... |
| Qualité : | ......................................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signant pour mon propre compte |
|  | Signant pour le compte de la société désignée ci-dessous |
|  | Signant pour le compte de la personne publique prestataire désignée ci-dessous |

***Société, prestataire ou mandataire du groupement :***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale – nom commercial : | ......................................................................................................... |
| En cas de groupement :  - Nom du groupement ou des membres du groupement : | ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………… |
| -Type de groupement  (cocher la case correspondant à votre situation) : | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  | groupement solidaire | |  |  |  | |  |  | groupement conjoint | |  |  |  | |  |  | groupement conjoint avec mandataire solidaire |   N.B : les coordonnées de chaque cotraitant et la part attribuée à chacun d’eux est fixée en annexe au présent contrat. |
| Adresse : | ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| ......................................................................................................... |
| Code postal : | ......................................................................................................... |
| Bureau distributeur : | ......................................................................................................... |
| Téléphone : | ......................................................................................................... |
| Fax : | ......................................................................................................... |
| Courriel : | ......................................................................................................... |
| Numéro SIRET : | ......................................................................................................... |
| Numéro registre du commerce : | ......................................................................................................... |
| Ou numéro au répertoire des métiers: | ......................................................................................................... |
| Code NAF : | ......................................................................................................... |
| Numéro de TVA intra-communautaire : | ......................................................................................................... |

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et stipulations des pièces contractuelles du marché listées à l’article 2 du cahier des clauses administratives particulières (CCAP) qui fait référence au CCAG-Fournitures courantes et Services à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies dans ces documents.

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres.

En cas de groupement, la part attribuée à chaque co-traitant est fixée en annexe au présent contrat.

**Article 2 : Prix**

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix du Bordereau des Prix Unitaires.

Les prix unitaires nets H.T. du bordereau des prix unitaires sont contractuels.

Les prix comprennent toutes les dépenses des prestations objet du présent contrat, y compris frais de déplacement, frais généraux, impôts et taxes. Ils tiennent compte de toutes les sujétions d’exécution qui sont normalement prévisibles.

**Le montant des prestations pour la durée maximum de l'accord-cadre** est défini comme suit :

|  |
| --- |
| Maximum HT |
| 850 000,00 € |

**pour la variante proposée numéro : .........** 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant HT | : |  | .................................................................... | Euros |
| TVA (taux de | : |  | .................................................................... | Euros |
| Montant TTC | : |  | .................................................................... | Euros |
| Soit en toutes lettres | : |  | ...................................................................................... | |

..............................................................................................................

**Article 3 : Paiement**

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

1. *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[[1]](#footnote-1) :

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.

**NB :** Si aucune case n’est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du contrat s’appliquent.

**Avance (si les conditions sont remplies) :**

J’accepte de recevoir une avance :  OUI  NON

(Si aucune case n’est cochée, il ne sera pas versé d’avance)

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

|  |
| --- |
| J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.  (Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)  Fait en un seul original |
| A .......................................... |  |
| Le .......................................... |  |
|  | |
|  | |
|  | |
| **Signature du candidat** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

**ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| Variante(s) acceptée(s) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  *La présente offre est acceptée* |  |
| A .......................................... |  |
| Le .......................................... |  |
|  | |
|  | |
| **Signature du représentant du pouvoir adjudicateur** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

Elle est complétée par les annexes suivantes[[2]](#footnote-2) :

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

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) :

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

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES[[3]](#footnote-3)**

**Certificat de cessibilité établi** en date du ………………………….. à ……………………………………

**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 totalité du marché dont le montant est de *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)* :

2  La totalité du bon de commande n° afférent au marché. *Indiquer le montant en chiffres et lettres :* ……………………………………………………………………………………………………………

3  La partie des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à *(indiquer en chiffres et en lettres)* :

4  La partie des prestations évaluée à *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)* :

et devant être exécutée par

en qualité de :

 membre d’un groupement d’entreprise  sous-traitant

|  |
| --- |
| A ......................................………….. le ……………………………..[[4]](#footnote-4) |
| Signature |

**ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Désignation de l’entreprise* | *Prestations concernées* | *Montant H.T.* | *Taux T.V.A.* | *Montant T.T.C.* |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
|  | *Totaux* |  |  |  |

1. Cocher la case correspondant à votre situation [↑](#footnote-ref-1)
2. Cocher la case correspondante [↑](#footnote-ref-2)
3. Cochez la case qui correspond à votre choix , soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire [↑](#footnote-ref-3)
4. Date et signature originales [↑](#footnote-ref-4)