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

|  |  |
| --- | --- |
| UNIVERSITE LUMIERE LYON 2 | ACCORD-CADRE DE SERVICES |

|  |  |
| --- | --- |
| **Acte d’engagement (AE)** | |
| ACCORD-CADRE N° | 2025S-25021-XXX1 |

IDENTIFICATION DU CONTRAT

|  |  |
| --- | --- |
| ACHETEUR : | UNIVERSITE LUMIERE LYON 2 |
| ADRESSE : | 18 quai Claude Bernard  Lyon  69007 |
| COORDONNÉES : | Courriel : marchespublics@listes.univ-lyon2.fr  Site internet : www.univ-lyon2.fr |
| OBJET DU CONTRAT : | **Prestations d’interprétariat en langue des signes française à destination des étudiants et personnel en situation de handicap** |
| TYPE DE CONTRAT : | Accord-cadre multi-attributaire à bons de commande sans minimum et avec maximum en valeur passé en appel d’offres ouvert |

|  |  |
| --- | --- |
| L’ACTE D’ENGAGEMENT CONCERNE LE | **Lot n°1 : Suivi régulier (présentiel et distanciel)** |

IDENTIFICATION DU PRESTATAIRE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE : |  | |
| SIRET\* : |  | |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | |
| TÉLÉPHONE : |  | |
| COURRIEL : |  | |
| AGISSANT EN TANT QUE : | *Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)*  *Mandataire du groupement conjoint (3)*  *Mandataire solidaire du groupement conjoint (4)\*\*\** |  |
|  |

\* 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.

\*\*\* Après attribution, l’acheteur se réserve la possibilité d’imposer la forme d’un groupement Conjoint avec mandataire solidaire.

MONTANT MAXIMUM DE L’ACCORD-CADRE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Période initiale  (12 mois) | Montant maximum | **115 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **115 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **115 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **115 000 € HT** |
| Durée maximale : 4 ans - montant maximum 460 000,00 € HT | | |

PRÉCISIONS SUR LA PROPOSITION *(le cas échéant)*

|  |
| --- |
|  |

IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | RAISON SOCIALE 3 : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  |
| PAR : |  | PAR : |  |
| LE : |  | LE : |  |
| RAISON SOCIALE 2 : |  | RAISON SOCIALE 4 : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  | SIGNATURE *(sauf pouvoir du mandataire)* : |  |
| PAR : |  | PAR : |  |
| LE : |  | LE : |  |

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

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

IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | RAISON SOCIALE 2 : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |

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

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

SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DESIGNÉE

|  |  |
| --- | --- |
| NATURE DES PRESTATIONS : |  |
| MONTANT : | % |
| Dont sous-traité aux PME : | % |

RÉPARTITION DE LA PROPOSITION PAR COCONTRACTANT\*

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

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

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.

AVANCE\*

| Le présent marché prévoit le versement d’une avance de 20% pour les commandes supérieures ou égales à 10 000 € HT. | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| COTRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |

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

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROPOSITION ÉTABLIE LE : |  | | |
| REPRÉSENTANT LEGAL : |  | | |
| SIGNATURE:  *L’acte d’engagement doit être signé électroniquement (cf. article 3.1 du RC)* |  | | |
| 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. | | | |

|  |
| --- |
| DÉCISION DE L’ACHETEUR |
| *Signature du représentant du pouvoir adjudicateur* |