

|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES**

**Procédure adaptée ouverte**

**Articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MARCHE N°****25LM07MP**  **FOURNITURE D’UNE ENCEINTE CLIMATIQUE POUR LE BANC NATIONAL D'EPREUVE DES ARMES** |  |

POUVOIR ADJUDICATEUR

**CCI LYON METROPOLE SAINT-ETIENNE ROANNE**

Place de la Bourse

69289 LYON CEDEX 02

Tél : 04 72 11 33 47

<https://www.lyon-metropole.cci.fr>

ETABLISSEMENT BENEFICIAIRE :

**BANC NATIONAL D'EPREUVE DES ARMES**

Zone Industrielle Molina La Chazotte

5 rue de Méons - CS 40147

42004 Saint-Etienne cedex 1

Profil Acheteur : www.marches-publics.gouv.fr

Cellule régionale de la commande publique : marches@lyon-metropole.cci.fr

**SOMMAIRE**

[1 - Identification de l'acheteur 3](#_Toc201676138)

[Désignation de l’acheteur : 3](#_Toc201676139)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc201676140)

[3 - Dispositions générales 5](#_Toc201676141)

[3.1 - Objet 5](#_Toc201676142)

[3.2 - Mode de passation 5](#_Toc201676143)

[3.3 - Forme de contrat 5](#_Toc201676144)

[4 - Prix 5](#_Toc201676145)

[5 - Durée et Délais d'exécution 5](#_Toc201676146)

[6 - Paiement 6](#_Toc201676147)

[7 - Avance 7](#_Toc201676148)

[8 - Nomenclature(s) 7](#_Toc201676149)

[9 - Signature 7](#_Toc201676150)

[ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 10](#_Toc201676151)

# 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : CCI LYON METROPOLE Saint-Etienne Roanne

# Désignation de l’acheteur :

1. **Chambre de Commerce et d’Industrie LYON METROPOLE Saint-Etienne Roanne**

Palais du Commerce - Place de la Bourse  
69289 LYON cedex 2

Tél. 04 72 40 58 58

1. Site : www.lyon-metropole.cci.fr
2. Profil acheteur : [www.marches-publics.gouv.fr](http://www.marches-publics.gouv.fr/)

SIRET : ‎13002170200019

1. Nom, prénom, qualité du signataire du marché public :
2. Pour la CCI LYON METROPOLE Saint-Etienne Roanne :
3. **Monsieur Philippe VALENTIN, Président**

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Cellule Régionale Commande Publique,** [marches@lyon-metropole.cci.fr](mailto:marches@lyon-metropole.cci.fr)

Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

*(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)*

**Monsieur Jean MOUGIN, Trésorier**

# 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses particulières qui fait référence au CCAG - Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Le signataire (Candidat individuel), | | |
| M / Mme | | |  |
| Agissant en qualité de | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; | | |
| Nom commercial et dénomination sociale | | |  |
| Adresse | | |  |
| Courriel | | |  |
| Numéro de téléphone | | |  |
| Numéro de SIRET | | |  |
| Code APE | | |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | engage la société ..................................... sur la base de son offre ; | | |
| Nom commercial et dénomination sociale | | |  |
| Adresse | | |  |
| Courriel | | |  |
| Numéro de téléphone | | |  |
| Numéro de SIRET | | |  |
| Code APE | | |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Le mandataire (Candidat groupé), | | |
| M / Mme | | |  |
| Agissant en qualité de | | |  |

désigné mandataire :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | du groupement solidaire |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | solidaire du groupement conjoint |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | non solidaire du groupement conjoint |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom commercial et dénomination sociale |  |
| Adresse |  |
| Courriel |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Code APE |  |
| Numéro de TVA intracommunautaire |  |

S'engage, au nom des membres du groupement 1, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne : FOURNITURE D’UNE ENCEINTE CLIMATIQUE

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 - Prix

**Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :**

Montant HT : ..........................................................................Euros

TVA (taux de ..........%) : ..........................................................................Euros

Montant TTC : ..........................................................................Euros

Soit en toutes lettres : ...............................................................................................

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

**pour la prestation supplémentaire éventuelle**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Libelle | Montant HT | Montant TTC |
| Maintenance annuelle de 2 années à l’issue de la période de garantie. | 0,00 € |  |

# 5 - Durée et Délais d'exécution

La durée du contrat est défini(e) au CCP et ne peut en aucun cas être modifié(e).

La durée du contrat débutera à compter de la date fixée dans le CCP.

# 6 - 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 :

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire du compte |  |
| Prestations concernées |  |
| Domiciliation |  |
| Code banque |  |
| Code guichet |  |
| N° de compte |  |
| Clé RIB |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |

En cas de groupement, le paiement est effectué sur 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. |
|  |  |

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

# 7 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |

**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.

# 8 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| 38540000-2 | Machines et appareils d'essai et de mesure |

# 9 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché 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, du mandataire ou des membres du groupement 1

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

Prestation supplémentaire éventuelle retenue(s)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Retenue | Libelle | Montant HT | Montant TTC |
|  | Maintenance annuelle de 2 années  à l’issue de la période de garantie. | ..................... | ..................... |

Le montant global de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :

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

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

La présente offre est acceptée

A Lyon

Le

1. Signature du représentant du pouvoir adjudicateur,
2. Monsieur Philippe VALENTIN, Président

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du bon de commande n° ........ afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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) :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Signature** 1

# ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | Taux  TVA | Montant TTC |
| 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 |  |  |  |