**SERVICES RESSOURCES HUMAINES**

**Marché A Procédure Adaptée**

**(Passés en application des articles L2123-1, R2123-1 et 5 et R2162-3 du Code de la commande publique)**



**ACTE D’ENGAGEMENT**

**(A.E)**

**ACCORD-CADRE DE SERVICES**

**Organisation et prise en charge de l’accueil des scientifiques étrangers recrutés dans les projets du Centres Inria de l’Université Grenoble Alpes**

MARCHE DE SERVICES N° 2025-1234

***Personne publique contractante :***

**Inria**

***Objet de l’accord-cadre :***

**L’organisation et la prise en charge de l’accueil des scientifiques étrangers recrutés par les projets du centre de recherche Inria de l’université Grenoble Alpes.**

***Imputation budgétaire :*** *DB : 07RECH9080-S*

***Mode de passation et forme de l’accord-cadre :***

**ACCORD-CADRE passé en PROCEDURE ADAPTEE en application des articles L2123-1, R2123-1 et 5 et R2162-3du Code de la commande publique).**

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

Monsieur le Directeur du centre de recherche Inria de l’université Grenoble Alpes.

***Ordonnateur :***

Monsieur le Président d’Inria

Domaine de Voluceau

BP 105 Rocquencourt

78153 LE CHESNAY Cedex

Tel : 04 76 61 52 00

[achats-grenoble@inria.fr](mailto:achats-grenoble@inria.fr)

***Comptable public assignataire des paiements :***

Monsieur l’Agent comptable d’Inria

Domaine de Voluceau

BP 105 Rocquencourt

78153 LE CHESNAY Cedex

Tel : 01.39.63.55.87

[laurence.foucault@inria.fr](mailto:laurence.foucault@inria.fr)

# *Statut :* Etablissement public à caractère scientifique et technologique

# Par dérogation à l’article 4.2.2 du CCAG FCS , Inria ne délivrera d’exemplaire unique ou de certificat de cessibilité que sur demande écrite du titulaire.Article premier : Contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l’accord-cadre indiquées à l’article « pièces contractuelles » du cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG-Fournitures courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

 Le signataire (Candidat individuel),

M ............................................................................................................................................................................................

Agissant en qualité de ............................................................................................................................................................

 m’engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;

Nom commercial et dénomination sociale .............................................................................................................................

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

Adresse ...................................................................................................................................................................................

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

Adresse électronique ..............................................................................................................................................................

Numéro de téléphone ......................................................... Télécopie ...................................................................................

Numéro de SIRET .............................................................. Code APE .................................................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ....................................................................................................................................

 engage la société ............................................................. sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale .............................................................................................................................

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

Adresse ...................................................................................................................................................................................

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

Adresse électronique ..............................................................................................................................................................

Numéro de téléphone ......................................................... Télécopie ...................................................................................

Numéro de SIRET .............................................................. Code APE .................................................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ....................................................................................................................................

 Le mandataire (Candidat groupé),

M ............................................................................................................................................................................................

Agissant en qualité de ............................................................................................................................................................

désigné mandataire :

 du groupement solidaire

 solidaire du groupement conjoint

 non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale .............................................................................................................................

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

Adresse ...................................................................................................................................................................................

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

Adresse électronique ..............................................................................................................................................................

Numéro de téléphone ......................................................... Télécopie ...................................................................................

Numéro de SIRET .............................................................. Code APE .................................................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ....................................................................................................................................

S’engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l’offre du groupement, à exécuter, sans réserve, 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.

# Article 2 : Montant de l’accord-cadre

Les prestations seront rémunérées aux prix indiqués dans la DPGF pour les prestations d’entretien courant et aux prix indiqués dans les devis éventuels pour les prestations rendus nécessaires pour la pérennité du bâtiment.

Le montant des commandes pour une période de 4 ans est défini comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Seuil minimum HT | Seuil maximum H.T |
| 0 € | 40 000 € |

Aucune variante n’est autorisée, et aucune prestation supplémentaire ou alternative n’est prévue.

# Article 3 : Durée de l’accord-cadre

La durée de l’accord-cadre ainsi que tout autre élément indispensable à son exécution sont fixés dans les conditions du C.C.A.P.

# Article 4 : Paiement

La personne publique contractante se libèrera des sommes dues au titre du présent accord-cadre en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants**[[1]](#footnote-1)** :

1. Ouvert au nom de :

Pour les prestations suivantes :

Domiciliation :

Code banque : Code guichet : N° de compte : Clé RIB :

IBAN :

BIC :

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[[2]](#footnote-2) :

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 C.C.A.P. s’appliquent.

**JOINDRE UN RIB**

**Avance :** Sans objet

# Article 5 : Nomenclature(s)

La ou les classifications principales et complémentaires conformes au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) sont :

| Classification principale | Classification complémentaire |
| --- | --- |
| Autres services communautaires, sociaux et personnels (98000000-3) |  |

La nomenclature interne se décompose de la façon suivante :

| Nomenclature interne |
| --- |
| B421 - Services de gardiennage et de sécurité, prestations d'accueil |

**Précisions :**

Dans la mesure où le Pouvoir Adjudicateur doit disposer d’une version originale de l’acte d’engagement, ce dernier devra :

* Soit être signé de manière électronique avec un certificat de signature conforme au règlement eIDAS. Dans cette hypothèse, la version signée électroniquement sera remise par voie dématérialisée. Il est précisé qu’une signature manuscrite scannée n’est pas valable ;
* Soit, en l’absence d’une signature, être signé de manière manuscrite. Le Pouvoir Adjudicateur sollicitera l’attributaire afin que celui-ci lui transmette un original papier soit par voie postale, soit via remise en mains propres.

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sur l’honneur, 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.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENGAGEMENT DU CANDIDAT**   |  |  | | --- | --- | | *Fait en un seul original* | **Signature du candidat** | | A .......................................... | | Le .......................................... | |  | | |  | |   **ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**   |  |  | | --- | --- | | *Est acceptée la présente offre pour valoir*  *accord-cadre* | **Signature du représentant du pouvoir adjudicateur** | | A .......................................... |  | | Le .......................................... |  | |
|  |
|  |
|  |
|  |

Elle est complétée par l’annexe relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

# ANNEXE : 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. **Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal**. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cocher la case correspondant à votre situation [↑](#footnote-ref-2)