|  |
| --- |
| Acte d’engagement n°2025-18 - Lot n°… |
| Aménagement d’une plateforme de Cryo-microscopie BSL2 au sous-sol du MLE |
| Direction du Patrimoine |

**Mode de passation**

Le contrat est passé par **procédure adaptée** en application des articles L2123-1, R2123-1 1 et du code de la commande publique.

* + 1. Contractants

|  |  |
| --- | --- |
| Acheteur | |
| Pouvoir adjudicateur  Maître d’ouvrage | École Normale Supérieure (ENS) de Lyon  Établissement public national à caractère scientifique, culturel et professionnel  Siret : 130 008 121 00019  Adresse : 15, Parvis René Descartes - BP 7000 –  69342 Lyon Cedex 07 |
| Représenté par | Monsieur Emmanuel Trizac, Président de l'ENS de Lyon |
| Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : | Monsieur le Président de l'ENS de Lyon |
| Ordonnateur : | Monsieur le Président de l'ENS de Lyon |
| Comptable public assignataire des paiements : | Monsieur l’Agent Comptable de l’ENS de Lyon |

Et

À compléter par l’opérateur économique

|  |
| --- |
| Titulaire |
| NOM et PRENOM : ................................. .................................  TITRE : .................................  Cocher la case correspondant à votre situation  Signant pour mon propre compte  Signant pour le compte de la société  Agissant en tant que : Cocher la case correspondant à votre situation  Candidat individuel  Mandataire du groupement défini ci-après Cocher la case correspondant à votre situation  Solidaire  Conjoint  NB en cas de groupement, le mandataire est solidaire des co-traitants  Opérateur économique individuel ou mandataire du groupement  Raison sociale :.................................  Adresse : .................................  Téléphone : .................................  Courriel : .................................  Numéro de SIRET : .................................  Code APE .................................  Numéro de TVA intracommunautaire : .................................  Catégorie d'entreprise (\*) : ................................. |

|  |  |
| --- | --- |
| En cas de groupement Cotraitant n°1  Raison sociale : .................................  Adresse : .................................  Téléphone : .................................  Courriel : .................................  Numéro de SIRET : .................................  Code APE : .................................  Numéro de TVA intracommunautaire : ..............  Catégorie d'entreprise (\*) : ................................. | En cas de groupement Cotraitant n°2  Raison sociale : .................................  Adresse : .................................  Téléphone : .................................  Courriel : .................................  Numéro de SIRET : .................................  Code APE : .................................  Numéro de TVA intracommunautaire : ..............  Catégorie d'entreprise (\*) : ................................. |

(\*) Micro-entreprise / PME (petite et moyenne entreprise) /ETI (entreprises de taille intermédiaire) / GE (grande entreprise)

Engagement,

* Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du contrat listées à l’article « documents contractuels » du cahier des clauses administratives particulières n°2025-18.
* Après avoir établi la déclaration prévue à l’article R2143-3 du code de la commande publique

Je m’engage (nous nous engageons) à exécuter, sans réserve conformément au cahier des charges, les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euro**, réalisée sur la base des conditions économiques du mois de remise des offresle cas échéant après négociation (dit mois 0).

|  |
| --- |
| Mo |
| Janvier 2026 |

L’offre ainsi présentée n’est valable toutefois que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de réception des offres.

* + 1. Prix
  1. Prix solution de base

Les prestations sont traitées au prix forfaitaire de :

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montant en euros | | | | |
| HT | En chiffres : | **Travaux directement liés au BSL 2 et à l’installation, le raccordement et le fonctionnement des cryomicroscopes** | | *.................................* |
| **Autres travaux** | | *.................................* |
| **TOTAL** | ***.................................*** | |
| Total en lettres : | *.................................* | | |
| TVA au taux de 20 % | | | ***.................................*** | |
| TTC | | | ***.................................*** | |

**Décomposition du forfait par intervenant en cas de groupement**

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Statut** | **Objet de la prestation** | **Part (%)** | **Montant HT** |
| **Mandataire** | *.................................* | ........... | *.................................* |
| **Cotraitant 1** | *.................................* | ........... | *.................................* |
| **Cotraitant 2** | *.................................* | ........... | *.................................* |

* 1. Variante(s) exigée(s) / Prestation(s) supplémentaire(s) éventuelle(s)

Sans objet.

* + 1. Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d’exécution

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de la prestation | Montant HT |
| ................................. | **.................................** |

* + 1. Durée du contrat

Le délai global d’exécution du contrat est fixé à **11 moi****s**.

Le contrat n’est pas reconductible.

* + 1. Désignation du(des) compte(s) à créditer

L’acheteur se libèrera des sommes dues au titre du présent contrat en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur **À compléter par l’opérateur économique**

Un compte unique ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire ;

Les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées au présent contrat

**À compléter par l’opérateur économique**

|  |  |
| --- | --- |
| **Compte(s) à créditer** | |
| **Titulaire unique / Mandataire**  ***.................................*** | IBAN  \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ |
| **Cotraitant 1**  ***.................................*** | IBAN  \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ |
| **Cotraitant 2**  ***.................................*** | IBAN  \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ |

* + 1. Avance

**À compléter par l’opérateur économique**

|  |  |
| --- | --- |
| Je renonce au bénéfice de l’avance : Cocher la case correspondant | |
|  | NON |
|  | OUI |

* + 1. Engagement du titulaire

Fait en un seul original

Le titulaire

|  |  |
| --- | --- |
| Titulaire unique ou mandataire | Cotraitant n°1 |
| Nom : .................................  Qualité : .................................  A ........................, le .................................  Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé » | Nom : .................................  Qualité : .................................  A ........................, le .................................  **Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé »** |
| Cotraitant n°2 |  |
| Nom : .................................  Qualité : .................................  A ........................, le .................................  Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé » |  |

* + 1. Acceptation de l’offre par l’acheteur

Est acceptée la présente offre pour le lot n°…………..:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Avec sa solution de base |
|  | Avec sa variante autorisée n°………………… |

Pour un montant forfaitaire de …………………………………€ HT

L’acheteur

|  |
| --- |
| À Lyon, le ………………………  Cécile O’Brien  Directrice Générale des Services  Pour le Président et par délégation |

|  |  |
| --- | --- |
| **Liste des annexes** | |
|  | Annexe n°1 : Attestation de visite |
|  | Annexe n°… : **(En cas de groupement le cas échéant)** Habilitation du mandataire pour représenter l(es)’autre(s) membre(s) du groupement |
|  | Annexe n°… : Variante autorisée |
|  | Annexe n°… relative à la déclaration de sous-traitance (ou DC4) ; |
|  | Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur l’offre (ou OUV6) |
|  | Annexe n°… relative à la mise au point (ou OUV11) ; |
|  | A Annexe n°… : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notification** | |
|  | **Remise contre récépissé**  Le titulaire signe la formule ci-dessous : « Reçue à titre de notification copie du présent contrat »  A ………………………le …………………………  Signature |
|  | **Par lettre recommandée avec accusé de réception** N°……………………….  **Coller l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire** |
|  | **Par voie électronique**  Accusé de réception de la présente notification par le titulaire  Le ……………. à ……h…… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nantissement ou cession de créances** | |
|  | **Certificat de cessibilité établi** en date du ……………. à …………………… |
|  | **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 contrat dont le montant est de **(indiquer le montant en chiffres et en lettres) :**    2  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) :**  …………………………………….  3  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’opérateurs économiques  sous-traitant  A ……………………, le ……………………….  Signature |