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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Acte d’engagement (AE)** | |
| ACCORD-CADRE N° | 2025S-25037-XXX3 |

IDENTIFICATION DE L’ACHETEUR

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| ORDONNATEUR : | Madame la Présidente de l’Université Lumière Lyon 2 |
| COMPTABLE PUBLIQUE ASSIGNATAIRE DES PAIEMENTS : | Madame l’Agente comptable de l’Université Lumière Lyon 2 |

OBJET ET CARACTERISTIQUES DE L’ACCORD-CADRE

|  |  |
| --- | --- |
| OBJET DU CONTRAT : | **Fourniture de vêtements professionnels et d’équipements de protection individuelle**  **Lot n°3 : Fourniture d’équipements de protection individuelle** |
| PRESTATIONS ATTENDUES : | Le présent accord-cadre porte sur la fourniture des vêtements de travail à usage des personnels des services espaces verts, de l’atelier, de la logistique, de l’entretien, des archives, du service universitaire des activités sportives, du service culturel et du pôle audiovisuel. |
| TYPE DE CONTRAT : | Accord-cadre mono-attributaire à bons de commande sans minimum et avec maximum en valeur passé en appel d’offres ouvert |
| MODE DE PASSATION : | Appel d’offres ouvert, en application des articles L.2120-1 3°, L.2124-2, R.2124-2 1° et R.2161-2 à R.2161-5 du Code de la commande publique |
| DUREE DE L’ACCORD-CADRE : | Le contrat est conclu pour une période initiale de 1 an à compter de sa notification. La date exacte de notification du contrat est celle de la transmission par l’acheteur de l’acte d’engagement signé par les deux parties. Le contrat est reconductible tacitement à sa date anniversaire, correspondant à sa date de notification, par périodes successives d’un an. Sa durée totale, reconductions comprises, ne pourra excéder quatre ans. |

MONTANT MAXIMUM DE L’ACCORD-CADRE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Période initiale  (12 mois) | Montant maximum | **22 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **22 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **22 000 € HT** |
| Reconduction  (12 mois) | Montant maximum | **22 000 € HT** |
| Durée maximale : 4 ans - montant maximum 88 000,00 € HT | | |

IDENTIFICATION DU CONTRACTANT

Après avoir pris connaissance de l’ensemble des pièces constitutives de l’accord-cadre listées à l’article 1.3 du cahier des clauses administratives particulières et conformément à leurs clauses et stipulations ;

Et après avoir pris connaissance que les conditions générales de vente du titulaire, de ses fournisseurs ou de ses-sous-traitants ne sont pas applicables au présent marché public ;

|  |  |
| --- | --- |
| Je soussigné(e)\* |  |

\* Fournir la preuve du pouvoir à engager le candidat soit via une délégation de signature soit nommément dans l’extrait K bis – dans tous les cas, cette preuve devra être apportée par le titulaire pressenti au moment de l’attribution de l’accord-cadre).

***A compléter selon la forme de la candidature (candidat unique ou groupement) :***

***Agissant en candidat unique pour le compte :***

|  |  |
| --- | --- |
| RAISON SOCIALE : |  |
| SIRET\* : |  |
| REPRESENTÉ PAR\*\* : |  |
| ADRESSE : |  |
| TÉLÉPHONE : |  |
| COURRIEL : |  |

\* 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.

***Agissant comme mandataire pour le compte du groupement :***

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

\* 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.

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.

***Et m’appuyant sur des sous-traitants (à compléter uniquement en cas de sous-traitance désignée avant la notification du marché public) :***

IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS\*

Sous-traitance désignée avant la notification du marché :

|  |  |
| --- | --- |
| NATURE DES PRESTATIONS : |  |
| MONTANT : | € HT |
| IDENTITE DU SOUS-TRAITANT :  (Joindre le formulaire DC4 correspondant) |  |

\* Dupliquer le tableau selon le nombre de sous-traitants désignés avant la notification.

Sous-traitance envisagée non encore désignée au moment du dépôt de l’offre (montant global) :

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

\* Dupliquer le tableau si nécessaire.

PRIX ET CONDITIONS DE PAIEMENT

Les caractéristiques et les modalités de variation des prix sont détaillées aux articles 10 et 11 du cahier des clauses administratives particulières.

Les prix applicables sont ceux indiqués dans le Bordereau des Prix Unitaires (BPU) remis dans l’offre du soumissionnaire et annexé au présent acte d’engagement.

Les prix sont réputés complets en ce qu’ils comprennent l’ensemble des charges et obligations nécessaires à la parfaite exécution des prestations, sans exception ni réserve, et ce sans qu’aucune prestation complémentaire ne soit facturable à l’université.

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\*:

|  |  |
| --- | --- |
| COMPTE OUVERT AU NOM DE\*\* : |  |
| POUR LES PRESTATIONS SUIVANTES : |  |
| DOMICILIATION : |  |
| CODE GUICHET : |  |
| N° DE COMPTE : |  |
| CLE RIB : |  |
| IBAN : |  |
| BIC : |  |

\* Dupliquer le tableau autant de fois que nécessaire.

\*\* Joindre le relevé d’identité bancaire (RIB) correspondant.

AVANCE

Pendant toute la durée d’exécution du présent accord-cadre, et même si les conditions d’attribution d’une avance sont réunies au sens du code de la commande publique sont remplies, letitulaire précise s’il renonce au bénéfice de l’avance :

Oui, je renonce au bénéfice de l’avance.

Non, je ne renonce pas au bénéfice de l’avance.

ENGAGEMENT DU SOUMISSIONNAIRE

J’affirme (nous affirmons), sous peine de résiliation à mes (nos) torts exclusifs, que la (les) société(s) que je représente (nous représentons) ne relève(nt) d’aucune des interdictions de soumissionner prévues aux articles L. 2141-1 et suivants du Code de la commande publique.

Je certifie (nous certifions) avoir une parfaite connaissance de l’ensemble des dispositions légales et réglementaires applicables au présent accord-cadre, les prix proposés étant réputés en tenir compte ;

Je reconnais (nous reconnaissons) expressément avoir pris connaissance de l’intégralité des pièces constitutives du Dossier de Consultation des Entreprises (DCE), lequel forme un tout indivisible, et atteste (attestons) avoir consulté l’ensemble des documents nécessaires pour établir une offre complète et conforme ;

En totale connaissance de ces documents, et conformément à mon obligation, j’ai (nous avons) informé le maître d’ouvrage :

* De toute éventuelle imprécision ou omission relative aux prescriptions, prestations ou modalités d’exécution ;
* De toute imprécision ou omission concernant les limites entre le présent lot et les autres lots du marché ;
* De toute incohérence entre pièces écrites, et avoir sollicité tous les éclaircissements utiles à la remise d’une offre sincère, véritable et exhaustive.

Je m’engage (nous nous engageons) par ailleurs à ne formuler aucune réclamation ni demande de prix supplémentaire au motif que les prix proposés ne répondraient pas aux exigences précédemment mentionnées.

JE M’ENGAGE – ou J’ENGAGE le groupement dont je suis mandataire – sans réserve, à exécuter les prestations relevant de mon périmètre, conformément aux stipulations du présent acte d’engagement et de toutes les pièces contractuelles du marché.

L’offre ainsi présentée demeure valable pendant un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de consultation, sous réserve de la décision d’attribution prise dans ce délai.

**Fait en un seul original,**

**Le : A :**

**Cachet et signature du soumissionnaire (signature électronique conforme à l’annexe 12 du code de la commande publique)**:

ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR L’UNIVERSITE LUMIERE LYON 2

*Signature du représentant du pouvoir adjudicateur*

L’offre est complétée par les annexes suivantes :

* Le cas échéant, annexe n°1 « Formulaire DC4-Déclaration de sous-traitance » ;
* Le cas échéant, annexe n°2 « Répartition des prestations entre les cotraitants en cas de groupement » ;
* Le cas échéant, annexe n°3 relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur de l’offre ;
* Le cas échéant, annexe n°4 relative à la mise au point de l’accord-cadre.

**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

**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 |  |  |  |