**Accord-cadre de Services**

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

*Cadre réservé à l’acheteur*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MARCHE N°** | 2 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 | F | C | S | 0 | 0 | 4 | - | 2 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT € HT** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOTIFIÉ LE** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** | 2 | 6 |

|  |
| --- |
| **A- Objet du marché** |

**Affaire n°202600FCS004 – Prestations de transport individuel de personnes par voie terrestre**

**Lot 2**

**Prestations de transport individuel de 1 à 8 personnes au départ ou à destination de l’ENAC Saint Yan**

Appel d'offres ouvert en application des articles R2124-2 1°, R2161-2 à R2161-5 du Code de la commande publique

|  |
| --- |
| **B- Identification du pouvoir adjudicateur** |

**Pouvoir adjudicateur :** Ecole Nationale de l'Aviation Civile

Siège Administratif

Adresse : ENAC Ecole Nationale de l'Aviation Civile 7, Avenue Edouard BELIN BP 54005 31055 TOULOUSE Cedex 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Téléphone** | **:** | +335 62 17 40 00 |
| **Télécopieur** | **:** | +335 62 17 40 23 |
| **Courriel** | **:** | **marches-publics@enac.fr** |
| **Adresse internet** | **:** | https://www.marches-publics.gouv.fr |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché :** | Monsieur le Directeur de l'ENAC ou son représentant |
| **Personne habilitée article R2191-46 du CCP :** | Monsieur le Directeur de l'ENAC ou son représentant |
| **Ordonnateur :** | Monsieur le Directeur de l'ENAC |
| **Comptable assignataire des paiements :** | Madame L'Agent comptable |
| **Imputation budgétaire :** |  |

|  |
| --- |
| **C- Contractant(s)** |

***Signataire***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signant pour mon propre compte |
|  | Signant pour le compte de la société |
|  | Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

***et***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Agissant en tant que prestataire unique |
|  | Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Solidaire |  | Conjoint |

NB : l’acheteur se réserve la possibilité d’imposer le groupement solidaire après attribution. En cas de groupement conjoint, le mandataire est solidaire des autres membres du groupement.

***Prestataire individuel ou mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  |
| Bureau distributeur : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro SIRET : |  |
| Numéro au registre du commerce : |  |
| Ou au répertoire des métiers : |  |
| Code NAF/APE : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***En cas de groupement, cotraitant n°1***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°3***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |
| ***Cotraitant n°2***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°4***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |

***Engagement,*** *a*près avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché, je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés au CCAP, à exécuter 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 offres (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **180 jours** à compter de la date limite de remise des offres.

|  |
| --- |
| **D- Prix** |

Accord-cadre à bons de commande sans minimum mais avec un maximum de 100 000 € HT pour la durée totale de l’accord cadre (48 mois).

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

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

|  |
| --- |
| **E- Durée de validité et délai** |

Le présent accord-cadre est conclu pour une durée de 12 mois à compter de sa notification.

Il pourra être reconduit tacitement trois fois par périodes de 12 mois sans pouvoir dépasser 4 ans.

Le titulaire du marché ne peut pas refuser la reconduction selon les dispositions de l'article R2112-4 du Code de la commande publique.

En cas de non-reconduction le délai de préavis est de deux mois.

|  |
| --- |
| **F – Paiement** |

**F1- Désignation du (des) compte(s) à créditer**

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Banque** | **Pays/Clé IBAN** | **BBAN ou RIB** | **BIC** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**F2- Avance**

Selon les dispositions de l’article R2191 du Code de la Commande Publique.

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Le candidat** |  | Accepte |  | Refuse l’avance |

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **A** ......................................., **le** ...........................  **Signature du (des) prestataire(s) :** | |
| **G- Décision du pouvoir adjudicateur** | |

**La présente offre est acceptée :**

A Toulouse, le .....................................................

Le représentant du pouvoir adjudicateur,

|  |
| --- |
| **H- Nantissement ou cession de créance** |

**Le montant maximal de la créance** que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de

........................... euros TVA incluse

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun.

A Toulouse, le .....................................................

Le représentant du pouvoir adjudicateur,

**Modifications ultérieures en cas de sous-traitance.**

La part des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Montant HT** | **Signature** |
|  | € |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ANNEXE N° 1 A L'ACTE D'ENGAGEMENT**

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Répartition de la rémunération correspondante

**1. Détail des prestations :**

| **Entreprise mandataire** | | **Prestations du mandataire** |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **Entreprises cotraitantes** | | **Prestations des autres cotraitants** |
|  | |  |
| **N°** |  |  |
| **N°** |  |  |
| **N°** |  |  |
| **N°** |  |  |
| **N°**  **N°** |  |  |

**2. Répartition de la rémunération**

| **Prestations** | | | | | **Montant hors TVA** | **Montant TVA** | **Montant TVA incluse** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mandataire** | | | | |  |  |  |
|  | | TVA |  |  |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
| Prix forfaitaire de la prestation | | | | |  |  |  |
| de mandat | | | | |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| **Total mandataire** (I) | | | | |  |  |  |
| **Autres cotraitants** | | | | |  |  |  |
| N° |  | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| N° |  | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| N° |  | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| N° |  | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| N° |  | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | TVA |  | % |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | N° |  | TVA |  | % | |  | | TVA |  | % | | | | | |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |
| **Total autres cotraitants** (II) | | | | |  |  |  |
| **Total du marché** (I) + (II) | | | | |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ACTE SPECIAL DE SOUS-TRAITANCE**  **Annexe au marché n°** ...................................................... |

- ***Prestations maximales sous-traitées***

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

*-* ***Sous-traitant***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  |
| Bureau distributeur : |  |
| Téléphone : |  |
| Télécopie : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro SIRET : |  |
| Numéro au registre du commerce : |  |
| Ou au répertoire des métiers : |  |
| Code NAF : |  |

*-* ***Compte à créditer***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Banque** | **Pays/Clé IBAN** | **BBAN ou RIB** | **BIC** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A** ..................................., **le** ........................  **Signature du titulaire responsable :** | Le représentant du pouvoir adjudicateur accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.  A Toulouse, le ........................ |