|  |
| --- |
| Acte d’engagement n°2026-13 |
| Vérifications techniques réglementaires |
| Service Accueil, Badges et Sécurité |

**Mode de passation**

Le contrat est passé par **procédure formalisée d’appel d’offres ouvert** en application des articles L2124-1, L.2124-2, R2124-2 1° et R2161-2 à R2161-5 du code de la commande publique.

1. Contractants

|  |  |
| --- | --- |
| Acheteur | |
| Pouvoir adjudicateur | 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 PRÉNOM : ................................. .................................  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 : .................................  Taille d'entreprise (\*) : ................................. | |
| En cas de groupement Cotraitant n°1  Raison sociale : .................................  Adresse : .................................  Téléphone : .................................  Courriel : .................................  Numéro de SIRET : .................................  Code APE : .................................  Numéro de TVA intracommunautaire : ..............  Taille d'entreprise (\*) : ................................. | **En cas de groupement Cotraitant n°2**  Raison sociale : .................................  Adresse : .................................  Téléphone : .................................  Courriel : .................................  Numéro de SIRET : .................................  Code APE : .................................  Numéro de TVA intracommunautaire : ..............  Taille 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°2026-13 ;
* 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 offres.

|  |
| --- |
| M0 |
| Mars 2026 |

L’offre ainsi présentée n’est valable toutefois que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 4 mois à compter de la date limite de réception des offres.

1. Montant du contrat – Prix
   1. Montant du contrat
      1. Montant minimum

Le contrat ne comporte pas de minimum en valeur ou quantité.

* + 1. Montant maximum

Le contrat comporte un maximum en valeur de 240 000 (deux cent quarante mille) euros HT pour sa durée totale (y compris le cas échéant reconduction(s)).

* 1. Prix solution de base
     1. Prestations à prix forfaitaire

Les prestations sont traitées aux prix forfaitaires annuels de :

* + - 1. Année 1

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant en euros | | |
| HT | En chiffres : | ................................. |
| En lettres : | ................................. |
| TVA au taux de ........ % | | ................................. |
| TTC | | ................................. |

Décomposition du montant 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. Année 2

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant en euros | | |
| HT | En chiffres : | ................................. |
| En lettres : | ................................. |
| TVA au taux de ........ % | | ................................. |
| TTC | | ................................. |

Décomposition du montant 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. Année 3

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant en euros | | |
| HT | En chiffres : | ................................. |
| En lettres : | ................................. |
| TVA au taux de ........ % | | ................................. |
| TTC | | ................................. |

Décomposition du montant 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. Année 4

À compléter par l’opérateur économique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant en euros | | |
| HT | En chiffres : | ................................. |
| En lettres : | ................................. |
| TVA au taux de ........ % | | ................................. |
| TTC | | ................................. |

Décomposition du montant 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. Prestations à prix unitaires

Les prix unitaires sont indiqués au bordereau des prix unitaires joint en annexe.

L’acheteur ne règlera que les quantités réellement commandées et exécutées.

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

La durée initiale du contrat et pendant laquelle l’acheteur peut émettre des bons de commande est du 01/05/2026, sous réserve d’une notification avant cette date, au 30/04/2027.

Le contrat est reconductible tacitement 3 fois par périodes successives de 12 mois, soit une fin de contrat au plus tard le 30/04/2030. L'acheteur notifie la décision de ne pas reconduire le contrat 1 mois avant la date de fin de la période d'exécution en cours.

Le titulaire ne peut pas refuser la décision de reconduction du contrat.

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 : .................................  À ........................, le .................................  Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé » | Nom : .................................  Qualité : .................................  À ........................, le .................................  **Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé »** |
| Cotraitant n°2 |  |
| Nom : .................................  Qualité : .................................  À ........................, le .................................  Porter la mention manuscrite « Lu et approuvé » |  |

1. Acceptation de l’offre par l’acheteur

Est acceptée la présente offre :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Avec sa solution de base |

Pour un montant maximum de 240 000 € HT pour la durée totale du marché (y compris éventuelle(s) reconduction(s)).

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Liste des annexes** | |
|  | Annexe n°1 : Bordereau des prix unitaires |
|  | Annexe n°2 : 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°… 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) ; |

|  |  |
| --- | --- |
| **Notification** | |
|  | **Remise contre récépissé**  Le titulaire signe la formule ci-dessous : « Reçue à titre de notification copie du présent contrat »  À ………………………le …………………………  Signature |
|  | Notification 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  À ……………………, le ……………………….  Signature |