



Université Lyon 1 Claude Bernard
Pôle Finances, Achats, Pilotage - Direction
des Achats

MARCHÉ PUBLIC
MARCHÉ DE FOURNITURES

Acquisition de deux analyseurs de métabolites système PAT

Acte d'engagement (AE)

MARCHE N°

2

6

0

4

3

F

Consultation n°26043F

■ IDENTIFICATION DU CONTRAT

OBJET DU CONTRAT :	Acquisition de deux analyseurs de métabolites (26043F)
ACHETEUR :	Université Lyon 1 Claude Bernard Pôle Finances, Achats, Pilotage - Direction des Achats
REPRÉSENTÉ PAR :	M. Bruno LINA Monsieur Le Président
ADRESSE :	Université Lyon 1 Claude Bernard Bâtiment Julie Victoire Daubié 43 boulevard du 11 novembre 1918 69622 Villeurbanne Cedex Courriel : achats@univ-lyon1.fr SIRET : 19691774400019 Site internet : https://www.univ-lyon1.fr/universite/organisation/service-de-lachat#.YjhLwk2ZNaQ
TYPE DE CONTRAT :	Marché ordinaire de fournitures passé en Appel d'offres ouvert (Article R2124-2 1° - Code de la commande publique)
ORDONNATEUR :	Bruno Lina Monsieur le Président Université Lyon 1 Claude Bernard 43, Boulevard du 11 Novembre 1918 Villeurbanne 69622 VILLEURBANNE CEDEX Courriel : achats@univ-lyon1.fr Site internet : https://www.univ-lyon1.fr/universite/organisation/service-de-lachat#.Yjh3l02ZNaR

■ IDENTIFICATION DU TITULAIRE / MANDATAIRE

RAISON SOCIALE :		
SIRET :		
AUTRE IDENTIFIANT* :		
SIÈGE SOCIAL** :		
SIRET :		
AUTRE IDENTIFIANT* :		
FORME JURIDIQUE :		
REPRÉSENTÉ PAR*** :		
ADRESSE :		
TÉLÉPHONE :		
COURRIEL (obligatoire) :		
AGISSANT EN TANT QUE :	<i>Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)</i> <i>Mandataire du groupement conjoint (3)</i> <i>Mandataire solidaire du groupement conjoint (4)</i>	
A LE STATUT DE PME :	OUI - NON	
SIRET DEPOSANT CHORUS PRO (si différent) :		
ADRESSE SERVICE FACTURATION (si différente) :		

*N° TVA intracommunautaire pour les opérateurs économiques issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

** Si différent de l'opérateur qui exécute la prestation

*** Prénom, nom et fonction.

■ IDENTIFICATION DES COTRITAIENTS EN CAS DE GROUPEMENT*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 3 :	
SIRET :		SIRET :	
AUTRE IDENTIFIANT** :		AUTRE IDENTIFIANT** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
FORME JURIDIQUE :		FORME JURIDIQUE :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	
PME :	OUI - NON	PME :	OUI - NON
RAISON SOCIALE 2 :		RAISON SOCIALE 4 :	
SIRET :		SIRET :	
AUTRE IDENTIFIANT** :		AUTRE IDENTIFIANT** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
FORME JURIDIQUE :		FORME JURIDIQUE :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	
PME :	OUI - NON	PME :	OUI - NON

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

**n° TVA intracommunautaire pour les opérateurs économiques issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

■ IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 2 :	
SIRET :		SIRET :	
AUTRE IDENTIFIANT** :		AUTRE IDENTIFIANT** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
FORME JURIDIQUE :		FORME JURIDIQUE :	
REPRÉSENTÉ PAR :		REPRÉSENTÉ PAR :	
PME :	OUI - NON	PME :	OUI - NON

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

**N° TVA intracommunautaire pour les opérateurs économiques issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

■ MONTANT DE LA PROPOSITION

Je m'engage / nous nous engageons, à réaliser les prestations objet du contrat pour le prix global et forfaitaire suivant :

MONTANT :		€ HT
TVA* :	20,0%	%
MONTANT :		€ TTC

* Indiquer le taux de TVA applicable si différent de celui prévu.

■ DURÉES ET DÉLAIS

Acquisition de deux analyseurs de métabolites

48 mois à compter de la notification du contrat

■ RÉPARTITION PAR COTRAITANTS ET SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT*

RAISON SOCIALE	NATURE DES PRESTATIONS	PART
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT
		€ HT

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres d'opérateurs économiques).

■ CONDITIONS DE PAIEMENT

RAISON SOCIALE	IBAN	COMPLEMENTS*

* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat. En cas de changement de domiciliation bancaire l'opérateur économique adresse le nouvel IBAN sans délai à l'acheteur.

■ AVANCE*

LE TITULAIRE/MANDATAIRE		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 1		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 2		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 3		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
COTRAITANT 4		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
SOUS-TRAITANT 1		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE
SOUS-TRAITANT 2		ACCEPTE		RENONCE A L'AVANCE

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres d'opérateurs économiques). L'absence de réponse vaut acceptation.

■ ENGAGEMENT DU TITULAIRE

PROPOSITION ÉTABLIE LE :		
REPRÉSENTANT LEGAL :		
SIGNATURE :		
Pour le compte du groupement (joindre les pouvoirs)		Pour le seul compte du mandataire du groupement

S'engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément aux pièces constitutives du contrat.

Le délai de validité de l'offre est de **4 mois** à compter de la date limite de réception des offres.

■ DÉCISION DE L'ACHETEUR - OFFRE RETENUE

LA SOLUTION DE BASE :

SIGNÉ LE :

PAR :

Accepte les sous-traitants déclarés au contrat