**MISSION LOCALE DE LYON**

MARCHE PUBLIC DE SERVICES

**ACTE D’ENGAGEMENT**

Prestation « Inclusion Numérique »

Marché passé selon une procédure adaptée en application

de l’article 27 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics

**SOMMAIRE**

1 - Identification de l'acheteur 3

2 - Identification du co-contractant 3

3 - Dispositions générales 4

3.1 - Objet 4

3.2 - Mode de passation 4

Marché est passé selon une procédure adaptée en application de l’article 27 du décret n° 2016-

360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics 4

3.3 - Forme de contrat 4

4 - Prix 4

5 - Durée du marché 4

6 - Paiement 5

7 - Avance 5

8 - Nomenclature(s) 5

9 - Signature 6

ANNEXE : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 8

**1 – Identification de l'acheteur**

Nom de l'organisme : Mission Locale de Lyon

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Monsieur Le Directeur de la Mission Locale de Lyon

Ordonnateur : Monsieur Le Directeur de la Mission Locale de Lyon

Comptable assignataire des paiements : DRIFP Rhône-Alpes

**2 – Identification du co-contractant**

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article « Article 4.1. Contractualisation » du Cahier des Cahier des charges « Inclusion Numérique ».

Le signataire (Candidat individuel),

M. …………………………………………. …………………………………………………………………. ….

Agissant en qualité de …………………………………………. ………………………………………….

M’engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte

Nom commercial et dénomination sociale ………………………………………….………………………………………….………………………

………………………….………………………………………….………………………………………….………………………………………….…………

Adresse ………………………………………….………………………………….………………………………………….…………………………………

Adresse électronique ………………………………………….……………………………………………………………………..……………..……….

Numéro de téléphone …………………………………………. Télécopie ………………………………………….

Numéro de SIRET …………………………………………. Code APE ………………………………………….

Numéro de TVA intracommunautaire ………………………………………….

engage la société …………………………………………. sur la base de son offre

Nom commercial et dénomination sociale ………………………………………….………………………………………….………………………

………………………….………………………………………….………………………………………….………………………………………….…………

Adresse ………………………………………….………………………………….………………………………………….…………………………………

Adresse électronique ………………………………………….……………………………………………………………………..……………..……….

Numéro de téléphone …………………………………………. Télécopie ………………………………………….

Numéro de SIRET …………………………………………. Code APE ………………………………………….

Numéro de TVA intracommunautaire ………………………………………….

Le mandataire (candidat groupé)

M. …………………………………………. …………………………………………………………………. ….

Agissant en qualité de ………………………………………… ………………………………………….

Désigné mandataire :

 Du groupement solidaire

Solidaire du groupement joint

Non solidaire du groupement joint

Nom commercial et dénomination sociale ………………………………………….………………………………………….………………………

………………………….………………………………………….………………………………………….………………………………………….…………

Adresse ………………………………………….………………………………….………………………………………….…………………………………

Adresse électronique ………………………………………….……………………………………………………………………..……………..……….

Numéro de téléphone …………………………………………. Télécopie ………………………………………….

Numéro de SIRET …………………………………………. Code APE ………………………………………….

Numéro de TVA intracommunautaire ………………………………………….

S'engage, au nom des membres du groupement1,sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 60 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

**3 – Dispositions générales**

**3.1 – Objet**

Le présent Acte d'Engagement se réfère à la réalisation de l’action d’inclusion numérique via l’animation d’espaces numériques de proximité sur ces territoires et la mise en place d’actions de formation ciblées.

**3.2 – Mode de passation**

Marché est passé selon une procédure adaptée en application de l’article 27 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics.

**3.3 – Forme de contrat**

La prestation est exécutée via une convention de prestations sera conclue entre le(s) prestataires(s) retenu(s) et la Mission Locale de Lyon pour fixer les conditions de mise en œuvre (lieu, coût, durée, temps d’intervention, gestion de la collaboration du ou des salariés, ...) en conformité avec le cahier des charges.

**4 – Prix**

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix unitaires fixés dans le bordereau des prix.

**5 – Durée du marché**

Le marché est conclu pour une période initiale de 12 mois à compter de sa date de notification et est reconductible.

Il prendra effet à sa date de notification pour se terminer à la réception de la totalité des prestations commandées.

**6 – Paiement**

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

• Ouvert au nom de :

Pour les prestations suivantes :
Domiciliation :

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Ouvert au nom de :

Pour les prestations suivantes :
Domiciliation :

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En cas de groupement, le paiement est effectué sur1 :

un compte unique ouvert au nom du mandataire ;

les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

**7 – Avance**

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

NON

OUI

Nota : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

**8 – Signature**

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation de l'accord-cadre à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles 45 à 50 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

Fait en un seul original

A

Le

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

La présente offre est acceptée

A

Le

Signature du pouvoir adjudicateur ou de son représentant, habilité par la délibération

en date du

**NOTIFICATION DU CONTRAT AU TITULAIRE (Date d'effet du contrat)**

**En cas de remise contre récépissé :**

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent contrat »

A

Le

Signature

**En cas d'envoi en LR AR :**

Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du contrat)

**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 en 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

Signature1

**ANNEXE : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | TauxTVA | Montant TTC |
| Dénomination sociale : ………………………….….………………………….….SIRET : ………………………….….Code APE…………N° TVA intracommunautaire : ………………………….….………………………….….Adresse : ………………………….….………………………….….………………………….…. |  |  |  |  |
|  | Totaux |  |  |  |