**MARCHE DE SERVICES**

|  |
| --- |
| **ACTE D’ENGAGEMENT** |



**COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA DOMBES**

100 avenue Foch

**01400 CHATILLON SUR CHALARONNE**

**Tél. : 04.74.55.98.25**

**Mission de test de concept en vue de la création d’un outil web dédié aux entreprises**

**La procédure de passation** : **Procédure adaptée ouverte en application des articles L.2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique**

Cadre réservé à l'acheteur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRAT N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTIFIE LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |

**ACTE D'ENGAGEMENT**

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**

**4 - Prix….……………………………………………………………………………….…4**

**5 – Durée et délais d’exécution………………………………..………………………….5**

**6 - Paiement………………………………………………………………………………..5**

**7 - Sous-traitance…………………………………………………………………………..6**

**8 - Signature………………………………………………………………………………..6**

**Annexe n° 1 : désignation des co-traitants et répartition des prestations……………...8**

# 1 - Identification de l'acheteur

**COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA DOMBES**

**100 avenue Foch**

**01400 CHATILLON SUR CHALARONNE**

**Tél. : 04.74.55.98.25**

|  |  |
| --- | --- |
| Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article L.2191-62 du code de la commande publique | **Madame la Présidente** |
| Nom et qualité de l'ordonnateur | **Madame Isabelle DUBOIS, Présidente** |
| Comptable assignataire des paiements | **Trésorerie de Châtillon sur Chalaronne 100 avenue Foch  01400 CHATILLON SUR CHALARONNE** |

# 2 - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l’article 5 de la lettre de consultation ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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 .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | engage la société ..................................... sur la base de son offre ; |

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

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 2 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

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 conjoint |

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

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

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

S'engage, au nom des membres du groupement 2, sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter, sans réserve, 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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par la lettre de consultation.

# 3 - Dispositions générales

## **3.1 - Objet**

Le présent Acte d'Engagement concerne : **une** **mission** **de test de concept en vue de la création d’un outil web dédié aux entreprises.**

## **3.2 - Mode de passation**

La procédure de passation est la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

## **3.3 – Forme de contrat**

Il s'agit d'un marché de prestation intellectuelles.

**4 - Prix**

Les prix sont réputés comprendre toutes les charges nécessaires à l’exécution complète des prestations, notamment les frais de réunion, déplacement, restauration, hébergement, secrétariat, …

Les prestations seront remunérées par application du prix forfaitaire suivant :

**La solution de base :**

Les prestations seront rémunérées par application du prix forfaitaire suivant, tel que résultant du bordereau des prix.

Montant HT : …………………………………………………………………………………..Euros

TVA (taux de ..........%) ………………………………………………………………………..Euros

Montant TTC………… ………………………………………………………………………..Euros

Soit en toutes lettres (Montant T.T.C.) : …………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**NB :**

Dans le cadre de l’exécution de la prestation, la Communauté de communes de la Dombes pourra, si nécessaire, commander une ou plusieurs réunion(s) de travail supplémentaire(s) à celles initialement prévues. Chaque réunion sera rémunérée selon le prix unitaire précisé dans le bordereau des prix et déclenchée par bon de commande.

# 5 - Durée et délais d’exécution

La durée globale de la mission est de 2 mois et demi à compter de la notification du marché.

Le délai d’exécution de la mission part à compter de la date fixée par la lettre de consultation.

**6 - Paiement**

Le maître de l’ouvrage se libèrera des sommes dues au titre du présent marché 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 :

En cas de groupement, le paiement est effectué sur :

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 en annexe du présent document.

# 7 - Sous-traitance

Dans le cadre d’une sous-traitance, le candidat fournira une annexe DC 4 au présent Acte d’Engagement (téléchargeable sur <https://www.economie.gouv.fr/daj/formulaire-declaration-du-candidat>)

L’annexe DC 4 au présent acte d’engagement indique la nature et le montant des prestations qu’il est envisagé de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, les noms de ces sous-traitants et les conditions de paiement des contrats de sous-traitance ; le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque annexe constitue une demande d’acceptation du sous-traitant concerné et d’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance, demande qui est réputée prendre effet à la date de notification du marché ; cette notification est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

# 8 - Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J’affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché 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 L.2141-1 à L.2141-14 du Code de la Commande Publique.

*(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)*

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 représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la délibération/ décision en date du ....................

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

A .............................................

Le .............................................

**Signature**

|  |
| --- |
|  |

# ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION 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 |  |  |  |