



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Collège Jean Lamour  
Nancy**

56, boulevard de Scarpone  
54000 NANCY

ce.[0541327@ac-nancy-metz.fr](mailto:0541327@ac-nancy-metz.fr)

Standard: 03 83 97 88 20

## ACTE D'ENGAGEMENT

### MARCHÉ DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---

#### VOYAGE SCOLAIRE SÉJOUR À PARIS - février 2024

---

NOTIFIÉ LE ..... / ..... / .....

## SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur .....	3
2 - Identification du co-contractant .....	3
3 - Dispositions générales.....	4
3.1 - Objet.....	4
3.2 – Type de procédure .....	4
3.3 - Forme de contrat .....	4
4 - Prix .....	4
5 – Délai d'exécution du marché .....	4
6 - Paiement .....	4
7 - Nomenclature(s).....	5
8 – Signature.....	5
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS .....	7

## 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Collège Jean LAMOUR  
56, boulevard de Scarpone  
54000 NANCY  
☎ 03 83 97 88 22  
E-mail : ce.0541327@ac-nancy-metz.fr

- a - Désignation du pouvoir adjudicateur : Fabrice HACQUARD, Principal
- b - Personne responsable du suivi du dossier : Christelle MARCHAL, secrétaire générale d'EPL  
Ligne directe : 03 83 97 88 22  
E-mail : christelle.marchal@ac-nancy-metz.fr
- c - Comptable assignataire des paiements : Richard LALLEMENT, agent comptable du lycée Henri Poincaré, NANCY

## 2 - Identification du co-contractant

Je, soussigné(e),

NOM : .....

Prénom : .....

agissant en qualité de : .....

pour le compte de la société : .....

Domiciliée : .....

Coordonnées téléphoniques : .....

E-mail : .....

Numéro SIRET : .....

Code APE : .....

N° inscription RCS : .....

**après avoir pris connaissance du règlement de la consultation et du cahier des Clauses Particulières, que je déclare accepter sans modifications ni réserves, m'engage à exécuter les prestations demandées conformément aux stipulations des documents composant le dossier de consultation, aux prix indiqués ci-dessous :**

Prix HT total voyage	TVA	Prix TTC total voyage

La signature de l'acte d'engagement vaut acceptation de l'intégralité des pièces contractuelles du présent marché et seuls les documents conservés chez la personne publique font foi.

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 15 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 concerne un marché d'organisation de VOYAGE SCOLAIRE.

#### **3.2 – Type de procédure**

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 du Code de la commande publique. L'acheteur se réserve le droit de recourir ou non à la négociation.

#### **3.3 - Forme de contrat**

Le contrat est valable dès sa notification au candidat retenu.  
Un bon d'engagement sera en outre émis après attribution.

### **4 - Prix**

Le prix proposé s'entend tous frais et toutes taxes incluses.  
Il est ferme et définitif.

Le montant maximal du marché est fixé à 8345 € TTC.

Si aucune offre présentée n'est inférieure à l'enveloppe définie ci-dessus, le marché pourra être déclaré infructueux sans possibilités de recours de la part des candidats et sans pénalités.

### **5 – Délai d'exécution du marché**

Le candidat s'engage à exécuter le marché aux dates définies au CCP, sans aucune possibilité de report.  
En cas d'incapacité du candidat à respecter les termes du contrat aux dates prévues, le marché pourra être purement et simplement annulé par le pouvoir adjudicateur sans qu'aucune indemnisation ni pénalités d'aucune sorte ne puissent lui être réclamées.

### **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 :

Numéro de compte :

Nom de l'établissement bancaire :

Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : .....

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

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

Domiciliation : \_\_\_\_\_

## 7 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

Code principal	Description
63500000-4	Services d'agences de voyages, de voyagistes et d'assistance aux touristes
63511000-4	Organisation de voyages à forfait

## 8 – Signature

### ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Je certifie (nous certifions) 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.

Fait en un seul original

A .....

Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement :

Nom, prénom et qualité du signataire :

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

La présente offre est acceptée

A NANCY, le

**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 <sup>1</sup>**

**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 .....

**Signature <sup>1</sup>**

## ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION 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			