|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | logo AP-HP  **Centre de la Formation Et du Développement des Compétences** | | |  | |
|  | |  | | | | |
|  | **Une image contenant texte, signe, jaune  Description générée automatiquementUne image contenant texte, signe, jaune  Description générée automatiquement** ACTE D’ENGAGEMENT | | |  |

# Consultation n° CFDC 2025-01

**DATE DE PUBLICATION BOAMP**

**PROCEDURE :**

|  |  |
| --- | --- |
| **MAPA**  **Service sociaux spécifique** | Date**: 28 mai 2025** |

|  |
| --- |
| PARTIE RESERVEE A L’ADMINISTRATION |

Ce document comprend 9 pages dont 2 pages de tableaux pour la remise des offres

Marché à procédure adaptée -Services sociaux spécifiques - issu de la consultation **N°** **CFDC 2025-01 du 28/05/2025**

Objet : Prestations de formation dans le cadre du développement des compétences des équipes de coursiers des établissements de l’Assistance Publique–Hôpitaux de Paris (AP-HP) intervenant dans le transport de marchandises dangereuses par route pour le compte du Centre de Formation Continue : Techniques Administratives et Ouvrières (CFTAO) du Centre de la Formation et du Développement des Compétences (CFDC) de l’AP-HP.

Code Fournisseur :

Fournisseur :

Marché n° Marché à prix unitaires, passé en application des articles R.2112-5 à R2112-18, R.2123-4 à R.2123-7 du code de la commande publique.

Signataire du marché : Madame La Directrice du CFDC, ayant reçu délégation de signature du directeur général, par arrêté directorial 75-2022-07-05-00014 du 05 juillet 2022.

Notifié le :

|  |
| --- |
| PARTIE RESERVEE AU PRESTATAIRE |

1. **Engagement du Titulaire ou du Groupement Titulaire.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je soussigné, Fonction :  Société :  Dont le siège est :  Numéro de téléphone :  Numéro de télécopie :  Email :  Adresse internet :  Immatriculée :   * SIRET sous le n° : * Au registre du commerce sous le n° Code d’activité économique APE : * PME ou TPE :  NON  OUI * Soumis à déclaration d’honoraire :  NON  OUI | | *A dupliquer pour chaque membre du groupement* |
| Agissant pour mon propre compte  Ou pour le compte du[[1]](#footnote-1) : |
| Groupement solidaire\* : |
| Groupement conjoint\* : |
| Groupement conjoint avec mandataire solidaire |

Après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Particulières (CCAP et CCTP) n° **CFDC 2025-01 du 28/05/2025** et des documents qui y sont mentionnés, et après avoir établi les déclarations prévues aux articles R.2142-3 à R. 2142-4, R. 2143-4, R. 2143-5, R. 2143-6 à R. 2143-10 et R. 2143-11 à R. 2143-12 du Code de la commande publique :

1. M’engage, sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations désignées au marché, aux prix et conditions indiqués dans l’annexe financière jointe
2. Déclare que :

* Les prestations seront exécutées pour le compte du CFDC de l’AP-HP
* Mes prix seront conformes aux dispositions de l’article n°3 du Cahier des Clauses Administratives Particulières n° **CFDC 2025-01 du 28/05/2025**

1. Demande que l’Administration se libère des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte suivant :
2. Affirme sous peine de résiliation de plein droit du marché ou de sa mise en régie aux torts exclusifs de la Société ou Association pour laquelle j’interviens, que ladite société ou Association ne tombe pas sous le coup de l’interdiction découlant des articles R.2142-3 à R .2142-4, R.2143-4, R.2143-5, R.2143-6 à R.2143-10 et R.2143-11 à R.2143-12 du nouveau code de la commande publique.
3. Mon offre me lie pour la durée de validité des offres indiquée au Règlement de Consultation.
4. Durée du marché

Le marché est conclu pour une période de quatre (4) ans à compter de la date de notification, éventuellement résiliable sans indemnités à la seule initiative de l’Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, six mois avant son terme.

Le titulaire s’engage à démarrer la prestation après émission d’un ordre de service sous la forme d’un bon de commande.

Fait en un seul original, à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Signature précédée de la mention “ Lu et approuvé ”

Et timbre commercial

|  |
| --- |
| PAIEMENT |

L’APHP se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ouverture au nom de : | | | |
| Domiciliation : | | | |
| Code banque | Code guichet | N °de compte | Clé RIB |
|  |  |  |  |

*A dupliquer si nécessaire pour chaque membre du groupement*

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur[[3]](#footnote-3)

Un compte unique ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire ;

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

En cas de sous-traitance, l’AP-HP se libérera des sommes dues aux sous-traitant payés directement en faisant porter les montants aux crédits des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

Le délai global de paiement ne pourra excéder 50 (cinquante) jours. Le défaut de paiement dans les délais précités fait courir de plein droit, et sans autre formalité, des intérêts moratoires au bénéfice du titulaire ou du sous-traitant payé directement.

|  |
| --- |
| REPARTITION DES PRESTATIONS ET DES PAIEMENTS ENTRE LES MEMBRES DU GROUPEMENT |

Les contractants solidaires s’engagent financièrement pour la totalité des prestations visées au présent marché.

Ou

Les contractants conjoints précisent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’eux s’engage à réaliser :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Membre du Groupement* | *Prestations assurées* | *Montant\** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\* Pour les accords-cadres et les accords-cadres à bons de commande, l’acte d‘engagement peut n’indiquer que la répartition des prestations.*

|  |
| --- |
| ENGAGEMENT DU OU DES CANDIDATS |

Fait en un seul original, à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nom, Prénom du signataire,

Représentant la société :

Signature précédée de la mention “ Lu et approuvé ”et timbre commercial

A dupliquer si nécessaire pour chaque membre du groupement ou fournir le mandat permettant au mandataire d’engager chaque co-traitant

|  |
| --- |
| PARTIE RESERVEE A L’ADMINISTRATION |

**Budget** : BUDGET GENERAL **Classe** : 6

**Numéro de nomenclature** : 078030

**Imputation budgétaire** : 618541000

**Exercice** : 2025 - 2026 - 2027 – 2028 - 2029

**Comptable assignataire des paiements** : Monsieur le Directeur Spécialisé des Finances Publiques pour l’Assistance Publique - Hôpitaux de Paris 4 Rue de la Chine 75020 Paris

Références de la personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R.2191-46 à R.2191-58 du nouveau code de la commande publique : Madame La Directrice du CFDC et par délégation la Cellule des marchés du CFDC

« Est acceptée la présente offre pour les prestations de formation dans le cadre du développement des compétences des équipes de coursiers des établissements de l’Assistance Publique–Hôpitaux de Paris (AP-HP) intervenant dans le transport de marchandises dangereuses par route pour le compte du Centre de Formation Continue : Techniques Administratives et Ouvrières (CFTAO) du Centre de la Formation et du Développement des Compétences (CFDC) de l’AP-HP pour une période de quatre (4) ans à compter de la date de notification ».

Le représentant du Pouvoir Adjudicateur se réserve le droit de recourir ultérieurement à la procédure négociée pour la réalisation de prestations similaires au sens de l’article R. 2122-7 du Code de la Commande Publique.

Si elle est établie dans un autre Etat membre de l’Union Européenne, la société titulaire devra impérativement faire figurer, sur chaque facture, le numéro individuel d’identification pour les opérations intracommunautaires de l’AP-HP : **FR95267500452.**

TITULAIRE :

Montant minimum de la consultation : 10 000,00 € HT, soit 12 000,00 € TTC

Montant maximum de la consultation : 60 000,00 € HT, soit 72 000,00 € TTC

A Paris, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour le Directeur général

Et par délégation

Madame La Directrice du CFDC

|  |
| --- |
| CADRE POUR FORMULE DE NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES |

Marché n°

« Copie de l’original certifiée conforme à l’acte d’engagement délivrée en unique exemplaire pour être remise en cas de cession ou de nantissements des créances »

Paris, le

Pour le Directeur général

Et par délégation

Madame La Directrice du CFDC

|  |
| --- |
| ANNEXE : MISSIONS ET REPARTITIONS DES HONORAIRES |

**Formation des équipes de coursiers de l’AP-HP intervenant dans le transport de marchandises dangereuses par route**

Le candidat devra détailler son offre financière dans cadre de réponse financière joint au DCE en annexe 1.

Assujetti à la TVA, avec le taux : %

Non assujetti à la TVA (*le candidat devra fournir l’attestation justificative*)

Les prix s’entendent en euros hors taxes.

Le prix comprendra l’ensemble des frais liés à la formation à savoir l’animation, la préparation des interventions, les frais généraux des formateurs (déplacements, hébergement, nourriture).

|  |
| --- |
| ANNEXE : CADRE DE REPONSE TECHNIQUE |

Le candidat devra détailler son offre dans un mémoire technique et les documents annexes associés. Les numéros de pages du mémoire technique et/ou les documents annexes seront à reporter dans les cases correspondantes du cadre de réponse technique joint au DCE en annexe 2.

1. *Cocher la case correspondante* [↑](#footnote-ref-1)
2. Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire [↑](#footnote-ref-2)
3. Cocher la case correspondant à votre situation [↑](#footnote-ref-3)