****

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Accord-cadre n°** | **2** | **0** | **2** | **6** | **0** | **3** | **3** | **D** | **E** | **N** | **T** | **0** | **0** | **3** |

**ACTE D’ENGAGEMENT**

***Consultation n°2026 033 DENT 003***

## IDENTIFICATION DU CONTRAT

- Objet du contrat : Prestations de bionettoyage des surfaces, des gaines et désinfection des réseaux d’eau les hôpitaux Bichat, Beaujon et Louis Mourier.

- Procédure de passation : Procédure formalisée (Appel d’offres ouvert) selon les articles R2124-2 1° et R2161-2 à R.2161-5 du code de la commande publique.

- Pouvoir Adjudicateur : GHU AP-HP. Nord – Université Paris Cité.

- Type de marché : Accord-cadre passé sous la forme d’un appel d’offres et dont l’exécution est réalisée par le biais de bons de commandes (articles R2162-1 à R2162-6 et R2162-13 à R2162-14 du Code de la Commande Publique).

* Signataire de l’accord-cadre : Monsieur Le directeur du GHU AP-HP Nord – Université de Paris, en application de l’arrêté directorial n° 75-2025- 02-21 du 21 février 2025 ou son subdélégataire et en application de l’arrêté directorial n°75-2025-09-24-00003 du 24 Septembre 2025, et de l’arrêté directorial n°75-2025-09-24-00004 du 24 Septembre 2025.

- Personne habilitée à donner les renseignements relatifs à la cession ou au nantissement de créances résultant de l’accord-cadre :COMPTABLE ASSIGNATAIRE DES PAIEMENTS DIRECTION SPECIALISEE DES FINANCES PUBLIQUES DE L’ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS - 4 rue de Chine, Paris 20ème.

|  |  |
| --- | --- |
| Code CPV principal |  |
| Imputation budgétaire | Classe 2 et Classe 6 |
| GHA |  |

## PARTIE RESERVEE AU PRESTATAIRE

**ARTICLE 1 - INFOS DU CONTRACTANT (S)**

Je soussigné :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  | | | | | | | |
|  | Nom et prénom : | | Fonction | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | |
|  | 🞎 **Agissant en mon nom propre** | | | | | | | | | | |
|  | 🞎 **Agissant pour le nom et le compte de la Société** : (intitulé complet et forme juridique de la société) (\*) | | | | | | | | | | |
|  | 🞎 En tant que mandataire du groupement 🞎 Solidaire 🞎 Conjoint  merci de renseigner la partie **D) REPARTITION DES PRESTATIONS ET DES PAIEMENTS ENTRE LES MEMBRES DU GROUPEMENT** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | (\*)Dénomination | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | |
|  | Ayant son siège à : |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |
|  | Tel. : | |  | | | | | | | Fax : |  |
|  |  | | | | | |  | | | | |
|  | Courriel et nom de contact : | |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | |
|  | SIRET : | | | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | |
|  | N° d'inscription  au répertoire des métiers **ou**   au registre du commerce et des sociétés : | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | | | |

Après avoir pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières et des documents qui y sont mentionnés, et après avoir établi les déclarations 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, dans la cadre de la présente consultation

1. **M’engage, sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations désignées à l’accord-cadre, aux prix et conditions indiqués dans l’annexe financière jointe. Les prix de l’accord-cadre sont réputés établis sur la base des conditions économiques du mois de remise de l’offre, ce mois est appelé « mois zéro » (Mo).**
2. **Déclare que :**

**- les prestations sont exécutées pour le compte du groupe hospitalier AP-HP. Nord Université de Paris Cité**

**- mes prix seront conformes aux stipulations du Cahier des Clauses Administratives Particulières.**

**ARTICLE 2 - PRIX**

Les prestations sont exécutées dans la limite du montant maximum suivant :

**Montant maximum pour l’ensemble des sites que le pouvoir adjudicateur est susceptible d’engager au titre du présent accord-cadre est de :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant minimum en € HT** | **Montant maximum sur la durée en € HT** |
| Sans objet | 370 000 € HT |

Les modalités de révision des prix sont fixées dans le CCAP.

**ARTICLE 3 – DUREE**

La durée de l’accord-cadre est de 48 mois à compter de la date de notification.

**Demande que l’Administration se libère des sommes dues au titre du présent accord-cadre en faisant porter le montant au crédit du compte ouvert : *(Il est requis que les renseignements figurant ci-dessous correspondent à l’établissement qui déposera la(es) facture(s) dans CHORUS)***

1. **:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| sous le numéro : |  | |  | | |  | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | | clé RIB : | | | | | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| code banque : |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | |  |
| IBAN |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | | |  |  | |  |  | |  |  |  | | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
| BIC (par SWIFT) |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

1. Affirme sous peine de résiliation de plein droit de l’accord-cadre 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 code de la commande publique.
2. Avance (option B du CCAG-FCS) : Conformément à l’article R2191-16 du code de la commande publique, lorsque l'accord-cadre, exécuté par l'émission de bons de commande, ne prévoit pas de montant minimum, l'avance est accordée pour chaque bon de commande remplissant les conditions suivantes :

* Le titulaire pourra demander une avance pour tout bon de commande dont le montant est supérieur à 50 000 € HT et dont la durée d’exécution dépasse deux mois.

6) Mon offre me lie pour la durée de validité des offres de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée en page de garde du règlement de consultation.

Fait en un seul original

Lieu : Date :

Signature électronique précédée de la mention « lu et approuvé »

## C) PARTIE RESERVEE A L’ADMINISTRATION

**Budget** : BUDGET GENERAL **Classe** : 2 et 6

**Numéro de nomenclature** (cf. arrêté directorial n°75-2016-05-04-008) :

**Imputation budgétaire** *(Cf nomenclature budgétaire)* :

**Exercices** : 2026 – 2027 -2028 -2029- 2030

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement, pour l’accord-cadre **n° 2026 033 DENT 003**

Les prestations sont rémunérées par application des prix du bordereau des prix unitaires (BPU) dans la limite suivante :

* **Montant maximum que le pouvoir adjudicateur est susceptible d’engager au titre des prestations à prix unitaires de l’accord-cadre est de :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Montant minimum en € HT** | **Montant maximum sur la durée en € HT** |
| Sans objet | 370 000 €HT |

|  |  |
| --- | --- |
| **Visa du Contrôleur Financier :**  Le Contrôleur Financier  Près de l’AP-HP | Paris, le  Pour le Directeur Général de l’AP-HP  et par délégation, Monsieur Guillaume du CHAFFAUT, Directeur du groupe hospitalier AP-HP. NORD – Université de Paris Cité ou son subdélégataire dûment habilité |

Notification via la plateforme https://www.marches-publics.gouv.fr Le

## D) REPARTITION DES PRESTATIONS ET DES PAIEMENTS ENTRE LES MEMBRES DU GROUPEMENT

**FORME DU GROUPEMENT**

Groupement solidaire

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

Groupement conjoint

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 à bons de commande, l’acte d’engagement peut n’indiquer que la répartition des prestations.

**Informations des membres du groupement (à dupliquer si nécessaire) :**

(*Joindre les documents administratifs correspondants)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | Nom et prénom : | | |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  |
|  |  **Agissant pour le compte de la Société** : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | Fonction | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | Ayant son siège à : | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | Tel. : | | |  | | | | | | | | Fax : |  |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | Courriel : | | |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | SIRET : | | | | | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | N° d'inscription  au répertoire des métiers **ou**   au registre du commerce et des sociétés : | | | | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  | | clé RIB : | | | |  | |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  |  | |  |  | |  | | code guichet : | | | | | | |  | |  | |  |  |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | IBAN |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | BIC (par SWIFT) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Joindre un RIB faisant apparaitre le logo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |