

Hôpital San Salvador
4312, route de l'Almanarre
83400 HYERES
Tél. : 04 94 38 08 36

ACTE D'ENGAGEMENT

Consultation N°084_TX_2602

IMPORTANT : le présent acte d'engagement n'est valable que dans la mesure où il est complété par le CCAP maîtrise d'œuvre et son préambule.

A) PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Marché issu de la consultation n°084_TX_2602 passé selon une procédure adaptée en application des articles R2123- (1 à 7) relatifs au Code de la Commande Publique en Vigueur.

- Objet : Mission de maîtrise d'œuvre pour mener les travaux de Rénovation du self du personnel
- Client : Hôpital San Salvador
- Identification du lot attribué : Lot unique
- Code Fournisseur :
- Marché n° :

Marché ordinaire à prix global forfaitaire provisoire, au sens de l'article R. 2112-18 du Code de la commande publique

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.2191-53 et R.2191-58 du code de la commande publique) : **Le Directeur de l'Hôpital San Salvador**

- Signataire du marché : le Directeur de l'Hôpital San Salvador Mr Hervé NARDIAS, ayant reçu délégation de signature du directeur Général, par arrêté directorial n°75-2022-09-01-00033 du 1^{er} septembre 2022.

- Notifié le :

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	1 / 11

B) PARTIE RESERVEE AU PRESTATAIRE

Je soussigné,

Fonction :

Dont le siège est :

Numéro de téléphone :

Numéro de télécopie :

Email :

Adresse internet :

Immatriculée :

- au SIRET sous le n° :

- au registre du commerce sous le n° :

- code d'activité économique APE :

- PME ou TPE : ☐ NON ☐ OUI

- Ma société est assujettie à une déclaration annuelle de vos honoraires auprès des impôts, laquelle implique une déclaration annuelle auprès des impôts en utilisant l'imprimé CERFA "DAS2 » ☐ NON ☐ OUI

A dupliquer pour
chaque membre du
groupement

Agissant pour mon propre compte* :

☐

ou pour le compte du :

Groupement solidaire* :

☐

Groupement conjoint* :

☐

Groupement conjoint avec mandataire solidaire* :

☐

(* cocher la case correspondante)

Après avoir pris connaissance des Cahiers des Clauses Particulières n°084_TX_2602 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 global et forfaitaire provisoire et conditions indiquées dans l'annexe financière jointe.
- 2) Déclare que :
 - Les prestations seront exécutées pour le compte de l'Hôpital San Salvador de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
 - Mes prix seront conformes aux dispositions du Cahier des Clauses Administratives Particulières n°084_TX_2602.
- 3) 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 code de la commande publique
- 4) Avance (articles R.2191-3 à R.2191-19 du code de la commande publique)

Je renonce au bénéfice de l'avance :

☐

NON

☐

OUI

(Cocher la case correspondante.)

- 5) Mon offre me lie pour la durée de validité des offres indiquée au Règlement de Consultation.
- 6) Le mois m0 est le mois de date limite de réception des offres avril 2026.

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	2 / 11

C) OFFRE DE PRIX

C.1 - Conditions générales de l'offre de prix :

L'offre de prix :

- Est réputée établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m_0 soit avril 2026.
- Résulte de l'appréciation de la complexité de l'opération.
- Rémunère la mission de maîtrise d'œuvre définie à l'article 9 du C.C.A.P MOE.

C.2 - Calcul de la rémunération :

C.2.1 - Forfait provisoire

Le montant provisoire de la rémunération est calculé sur la base suivante :

MARCHE

MISSION DE BASE :

Part de l'enveloppe financière affectée aux travaux par le maître d'ouvrage : Co	=	145 000,00 € HT
Taux de rémunération : t	=	%
Forfait provisoire de rémunération : Co x t	=	€ HT
T.V.A. à 20%	=	€
T.T.C	=	€
Arrêté en lettres :		
.....		

Répartition par Tranches :

TRANCHE FERME (base): AVP / PRO / ACT

Forfait de rémunération du marché HT	
TVA	
Forfait de rémunération TTC	
Arrêté en lettres :	

TRANCHE CONDITIONNELLE N°1 : DET / VISA / AOR

Forfait de rémunération du marché HT	
TVA	
Forfait de rémunération TTC	
arrêté en lettres :	

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	3 / 11

C.2.2 – Forfait définitif :

Le forfait définitif est arrêté dès que le coût prévisionnel C est établi.

Ce forfait est égal au produit du taux de rémunération t' par le coût prévisionnel C dans les conditions suivantes :

$$\begin{aligned} \text{si } C < 1,05C_0 \quad t' &= t \frac{C_0}{C} \\ \text{si } C > 1,05C_0 \quad t' &= \frac{t}{1,05} \end{aligned}$$

C.3 – Modalités de rémunération :

Le forfait de rémunération est rendu définitif selon les dispositions de l'article 10.2 du CCAP.

La part attribuée à chaque cotraitant est fixée dans l'annexe du présent acte d'engagement.

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	4 / 11

D) PAIEMENT

Le paiement est effectué sur¹ :

- ☐ 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 à l'article D.

L'AP-HP se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants² :

A dupliquer si nécessaire pour chaque membre du groupement

Ouvert au nom de :			
Domiciliation :			
Code banque :	Code guichet :	N° de compte :	Clé RIB :

En cas de sous-traitance, l'AP-HP se libèrera 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.

¹ Cocher la case correspondant à votre situation

² Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	5 / 11

E) 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 en €HT	Montant en €TTC

F) SOUS-TRAITANCE

Les annexes au présent acte d'engagement référencées ci-dessous, indiquent la nature et le montant des prestations que j'envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, 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.

Références des annexes au présent document relatives à la sous-traitance :	
Références des annexes au présent document relatives à la sous-traitance :	
Références des annexes au présent document relatives à la sous-traitance :	
Références des annexes au présent document relatives à la sous-traitance :	

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.

Le montant total, TVA incluse, des prestations que j'envisage de sous-traiter conformément à ces annexes est de :

En chiffres :

En lettres :

En outre, le tableau ci-après indique la nature et le montant des prestations que j'envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement après avoir demandé, en cours de prestation, leur acceptation à la personne responsable du marché. Les sommes figurant à ce tableau correspondent au montant maximal, non révisable ni actualisable, de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement.

Nature de la Prestation	Montant de la Prestation (T.V.A. Incluse)
TOTAL	

Le montant maximal, TVA incluse, de la créance que je pourrai présenter en nantissement est de :

En chiffres :

En lettres :

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	7 / 11

F) ENGAGEMENT DU/DES CANDIDATS

Fait en un seul original, à _____, le _____.

Nom, Prénom du signataire,

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

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	8 / 11

G) PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

VISAS

Budget : BUDGET GENERAL

Classe : 2

Numéro de nomenclature : 071010

Imputation budgétaire : 2372

Exercice : 2026 - 2028

Intitulé de l'opération : Mission de maîtrise d'œuvre pour mener les travaux de Rénovation du self du personnel

Entreprise attributaire du marché :

- **Tranche FERME (mission de base)**

Pour un montant de _____ € (euros) HT soit _____ € (euros) TTC (TVA 20%)

- **Tranche CONDITIONNELLE**

Pour un montant de _____ € (euros) HT soit _____ € (euros) TTC (TVA 20%)

Montant total TF + TC

Pour un montant de _____ € (euros) HT soit _____ € (euros) TTC (TVA 20%)

Est acceptée la présente offre pour valoir.

Acte d'Engagement

A Hyères, le _____

Pour le Directeur général
et par délégation
Mr Hervé NARDIAS
Directeur de l'Hôpital

Date d'effet du marché :

Notification tranche ferme du marché le :

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	9 / 11

H) PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Affermissement de la tranche conditionnelle

V I S A S

- Intitulé de l'opération :

- n° de l'OTP :

- du numéro du marché :

2	0	2	7																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tranche conditionnelle :

ACT - VISA - AOR

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement, pour un Marché de « Maîtrise d'œuvre privée » relatif à l'opération « », offre de base d'un montant de _____ Euros H.T. soit _____ Euros T.T.C. (marché à prix global forfaitaire) (taux TVA=20%), pour le compte de l'Hôpital San Salvador avec la sociétémandataire du groupementpour une durée de.....

A Hyères, le

Pour le Directeur Général de l'APHP
et par délégation
Mr Hervé NARDIAS

Date d'effet du marché :

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	10 / 11

I) CADRE POUR FORMULE DE NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES

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

A _____, le

Le représentant légal du pouvoir adjudicateur

AP-HP	Consultation n°084_TX_2602	Hôpital San Salvador
AE	Dernière mise à jour du : 26/03/2026	11 / 11