**1. Formulaire de confirmation de participation ou non à l’appel d’offres**

*[Complétez cette page et retournez-la avant l’ouverture des offres si vous ne souhaitez pas soumissionner]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Date :  |
| A : | UNFPA | Adresse électronique : *procurementcmr@unfpa.org* |
| De : |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Objet : | N° AO : N° AO UNFPA/CMR/24/002 |

OUI, nous souhaitons soumettre une offre.

NON, nous ne sommes pas en mesure de soumettre une offre en réponse d’appel d’offres sus-mentionné pour les raisons suivantes :

( ) Les produits et services demandés ne font pas partie de notre gamme de produits

( ) Nous ne sommes pas en mesure de soumettre une offre compétitive pour les produits demandés pour le moment

( ) Les produits demandés ne sont pas disponibles pour le moment

( ) Nous ne sommes pas en mesure de nous conformer aux spécifications requises

( ) Nous ne sommes pas en mesure d’offrir le type d’emballage requis

( ) Nous ne pouvons offrir que des prix FCA

( ) Les informations fournies aux fins de recevoir des offres sont insuffisantes

( ) Votre appel d’offres est trop compliqué

( ) Le délai imparti pour préparer l’offre est trop court

( ) Nous ne sommes pas en mesure de nous conformer aux conditions de livraison

( ) Nous ne sommes pas en mesure d’adhérer à vos conditions générales (veuillez préciser : conditions de paiement, demande de garantie de bonne exécution, etc)

( ) Nous n’exportons pas

( ) Notre capacité de production est entièrement utilisée

( ) Nous sommes fermés pendant les vacances

( ) Nous avons dû donner priorité aux demandes d’autres clients

( ) Nous ne vendons pas directement, mais par l’intermédiaire de distributeurs

( ) Nous n’offrons aucun service après-vente dans le pays du destinataire

( ) La personne traitant les appels d’offres est absente

( ) Autres (veuillez préciser)

**Si l’UNFPA souhaite poser des questions à propos de cette abstention, l’UNFPA pourra contacter Mme/M \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tél/adresse électronique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, qui pourra le renseigner.**

**2. Formulaire de soumission de l’offre**

*[Le Soumissionnaire doit remplir ce formulaire conformément aux instructions données. Toute modification du modèle est interdite. Les substitutions seront refusées.]*

**Date :** *[Insérez la date (jour, mois année) de la soumission de l’offre]*

**N° AO :** N° AO UNFPA/CMR/24/002

A : [Nom de l’acheteur], UNFPA

Madame, Monsieur,

Nous, soussignés, avons examiné et n’émettons aucune objection aux documents de l’appel d’offres UNFPA/CMR/24/002 et à ses avenants. Nous proposons par la présente de fournir conformément à l’appel d’offres et au Calendrier de livraison, les biens et services connexes suivants \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ soumis aux conditions générales de l’UNFPA applicables aux contrats et aux termes et conditions stipulées dans l’appel d’offres.

Les conditions de notre offre restent valables pendant une période de *90 jours*, à compter de la date d’ouverture des offres fixée dans l’appel d’offres ; elles nous engagent et peuvent être acceptées à tout moment avant l’expiration de ladite période.

Il n’existe aucun conflit d’intérêts relevant des instructions aux Soumissionnaires, sous paragraphe 2.3 ;

Notre société, ses affiliés ou filiales, y compris les sous-traitants ou fournisseurs de tout ou partie du marché, n’ont pas été déclarés inéligibles par l’UNFPA, conformément aux instructions aux Soumissionnaires, sous paragraphe 2.4.

Nous acceptons que vous ne soyez pas tenus d’accepter l’offre évaluée la moins disante ni aucune offre reçue.

Date :

|  |  |
| --- | --- |
| Signature : | ………………………………………………………………[*Insérez la signature de la personne dont le nom et la fonction figurent aux présentes*] |
| Agissant en qualité de : | ………………………………………………………………*[Insérez la fonction du signataire du formulaire de soumission de l'offre]* |
| Nom : | ………………………………………………………………*[Insérez le nom du signataire du formulaire de soumission de l'offre]* |
| Société : | ………………………………………………………………*[Insérez le nom de la société]* |

**3. Formulaire de renseignement sur les Soumissionnaires**

N° AO UNFPA/CMR/24/002

1. **Organisation**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la société ou de l’institution |  |
| Adresse, ville, pays |  |
| Téléphone/FAX |  |
| Site Internet |  |
| Date de création |  |
| **Représentant légal** : Nom, prénom, fonction |  |
| **Forme juridique** : Personne physique/Co Ltd, ONG/institution / autres (précisez) |  |
| **Catégorie de l’organisation** : Fabricant, grossiste, négociant, prestataire, etc. |  |
| Domaines d’expertise de l’organisation |  |
| Licences en cours, le cas échéant, et autorisations (dates, numéros et dates d’expiration) |  |
| Nombre d’années d’expérience dans la fourniture à des agences des Nations unies  |  |
| Nombre d’années d’expérience dans la fourniture à l’UNFPA |  |
| Capacité de production |  |
| Filiales dans la région (indiquez les noms et les adresses de ces filiales, si cela est pertinent dans le cas de cette offre) |  |
| Représentants commerciaux dans le pays : Nom, adresse, téléphone (uniquement pour les sociétés internationales) |  |

1. **Attestation d’assurance qualité**

|  |  |
| --- | --- |
| Système international de gestion de la qualité (QMS) |  |
| Liste des autres certificats ISO ou de certificats équivalents |  |
| Présence et caractéristiques d’un laboratoire de contrôle de la qualité sur place (si pertinent dans le cas de cette offre) |  |

1. **Expertise du personnel**

|  |  |
| --- | --- |
| Effectif global |  |
| Effectif impliqué dans des marchés similaires |  |

1. **Coordonnées des personnes que l’UNFPA peut contacter pour demander des explications pendant l’évaluation de l’offre**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom |  |
| Ligne directe |  |
| Adresse électronique |  |

P.S. : cette personne doit être disponible pendant les deux semaines suivant la réception de l’offre

**4. Formulaire de déclaration de bonne performance**

(pour les cinq dernières années)

N° AO UNFPA/CMR/24/002

Nom du Soumissionnaire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro de commande et date** | **Client** | **Personne à contacter et n° de tél.** | **Description et quantité des articles commandés** | **Valeur de la commande (USD)** | **Date de réalisation** | **Réalisation satisfaisante** |
| **Conformément au marché** | **Réalisé** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Pièces à joindre : justificatifs (courrier ou certificat du client) attestant l’achèvement des commandes susmentionnées de manière satisfaisante.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Signature et cachet du Soumissionnaire | Date |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Contresignature et cachet de l’expert comptable | Date |

**5. Formulaire de confirmation des spécifications technique**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **\_Article n°** | **Description et spécifications minimales ou obligatoires*****[détails à fournir par l’UNFPA]*** | **Description des articles proposés et déclaration du Soumissionnaire sur les divergences****(à compléter par le Soumissionnaire)** | **Conforme/ Non conforme****(à compléter par l’UNFPA lors de l’évaluation)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

*(Utilisez la feuille de calcul « Product Item Overview Form.xls » si de nombreux articles doivent être comparés.)*

**6. Bordereau des prix**

|  |
| --- |
| **PRIX TOTAL DU SOUMISSIONNAIRE (prix et devise à compléter par le Soumissionnaire) :** |
| TOTAL PRIX FCA FERME |  |
| TOTAL PRIX CPT/CFR *[supprimez l’incoterm non voulu]*  |  |
| PRIX TOTAL POUR LES SERVICES (*selon le cas*) |  |
| COÛT DU FRET PAR CONTENEUR DE 20/40’ (*si applicable*) |  |

|  |
| --- |
| **PRIX DU SOUMISSIONNAIRE POUR LES MARCHANDISES (prix et devise à compléter par le Soumissionnaire) :** |
| ARTICLE/LOT | DESCRIPTION DES MARCHANDISES | QTÉ(a) | DEVISE :  |
| PRIX UNITAIRE FCA(b) | PRIX UNITAIRECPT (c) | PRIX TOTAL FCA(a)x(b) | PRIX TOTAL CPT(a)x(c) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. | *[Insérez ou supprimez des lignes*  |  |  |  |  |  |
| 3. | *si nécessaire]* |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PRIX DU SOUMISSIONNAIRE POUR LES SERVICES (prix et devise à compléter par le Soumissionnaire) :** |
| ARTICLE/LOT | DESCRIPTION DES SERVICES | PAYS D’ORIGINE | QTÉ ET UNITÉ PHYSIQUE (a) | PRIX UNITAIRE(b) | PRIX TOTAL PAR SERVICE(a)x(b) |
| 1. | Par exemple, marché annuel de maintenance tout compris |  |  |  |  |
| 2. | *[Insérez ou supprimez des lignes*  |  |  |  |  |
| 3. | *si nécessaire]* |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DONNÉES CONCERNANT LA LIVRAISON COMMUNIQUÉES PAR LE SOUMISSIONNAIRE** |
| Pays d’origine des produits proposés : | Article 1 |  |
|  | Article 2 | *[Insérez ou supprimez des lignes*  |
|  | Article 3 | *si nécessaire]* |
| Points de livraison FCA des produits proposés : | Article 1 |  |
|  | Article 2 |  |
|  | Article 5 |  |
| Délai de livraison (FCA à partir de la date de commande) : | Article 1 |  |
|  | Article 2 |  |
|  | Article 3 |  |
| Dimensions pour l’expédition des produits proposés (emballages compris) |  | Poids brut | Volume total | *Conteneurs (le cas échéant)* |
|  | *Nombre* | *Dimensions* |
|  | Article 1 |  |  |  |  |
|  | Article 2 |  |  |  |  |
|  | Article 3 |  |  |  |  |
|  | Total |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SIGNATURE DU SOUMISSIONNAIRE ET CONFIRMATION DE L’AO** |
| SOUS RÉSERVE QUE L’UNFPA ÉMETTE UN BON DE COMMANDE **DANS LE DÉLAI DE VALIDITÉ DE L’OFFRE IMPARTI,** LE SOUSSIGNÉ S’ENGAGE, SOUMIS AUX CONDITIONS GÉNÉRALES DE LADITE COMMANDE, À FOURNIR TOUS LES ARTICLES AU PRIX PROPOSÉ ET À LES LIVRER AUX LIEUX DÉSIGNÉS ET DANS LES DÉLAIS DE LIVRAISON STIPULÉS CI-DESSUS. |
| *Nom et adresse complète de la société*DÉNOMINATION DE LA SOCIÉTÉ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N° DE TÉLÉPHONE N° DE TÉLÉCOPIE ADRESSE ÉLECTRONIQUE DU CONTACT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AUTRES ADRESSES ÉLECTRONIQUES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  SIGNATURE AUTORISÉE DATE NOM DU SIGNATAIRE AUTORISÉ (EN CAPITALES D’IMPRIMERIE) FONCTION DU SIGNATAIRESITE INTERNET  |