

DOCUMENT DE RÉPONSE DU SOUMISSIONNAIRE

Veillez donner des réponses à chaque question.

Des lignes supplémentaires peuvent être insérées pour toutes les questions en cas de besoin.

Section 1 - Expérience du Soumissionnaire

1. Veuillez décrire l'expérience du cabinet dans la livraison des marchandises, la prestation des services ou l'exécution des travaux exigés. Cela doit inclure toute expérience démontrée de livraison passée, ou d'exécution de tout service à valeur ajoutée.

--

Section 2 - Renseignements sur le cabinet du soumissionnaire

2. Renseignements généraux

Nom du Cabinet :			
Nombre d'années d'exercice dans le pays :			
Nom du Cabinet (si différent) :			
Tous les autres noms commerciaux du Cabinet:			
Nom du Contact Principal:		Fonction	
Téléphone :		Fax :	
Email :		Site Web :	
Adresse Principale :		Adresse Enregistrée :	Adresse de Paiement :
Numéro matricule du cabinet (NIF)			Date d'enregistrement :
Régime Fiscal :			Chiffre d'affaires annuel :
Noms des directeurs du cabinet :			
Nom du siège:			
Localisation du siège social:			
Rapport légal avec le siège social :			

3. Veuillez donner les détails d'au moins 3 références que Malaria Consortium peut contacter (de préférence des ONG/ organisations humanitaires ayant des exigences comparables aux exigences de Malaria Consortium). Veuillez joindre toute lettre de recommandation fournie par vos clients de référence à votre offre.

Nom du client 1		Durée du contrat		Valeur monétaire de contrat :	
Nom du Contact		Numéro de téléphone		Adresse Email	

Sommaire des marchandises fournies/ services assurés :

Nom du client 2		Durée du contrat		Valeur monétaire de contrat :	
Nom du Contact		Numéro de téléphone		Adresse Email	
Sommaire des marchandises fournies/ services assurés :					

Nom du client 3		Durée du contrat		Valeur monétaire de contrat :	
Nom du Contact		Numéro de téléphone		Adresse Email	
Sommaire des marchandises fournies/ services assurés :					

La réponse donnée par les organisations ci-dessus sera considérée comme une référence. Si tout ou partie des renseignements fournis devait s'avérer fausse suite aux contrôles de référence, votre réponse à cette appel d'offre sera disqualifiée.

4. Veuillez donner les détails de vos trois plus grands clients, et indiquer à quelle hauteur ils ont contribué à votre chiffre d'affaires l'année dernière :

Organisations clientes	% de contribution au chiffre d'affaires
1.	
2.	
3.	

5. Veuillez donner les détails de toutes les polices d'assurances appropriées contractées par le cabinet. (Si applicable)

Type d'assurance	Brève description de ce que l'assurance couvre	Valeur de réclamation maximum	Toutes restrictions applicables sur l'assurance

Veuillez joindre une copie de toutes les assurances à votre offre.

6. Mettez-vous les politiques suivantes en application dans votre société ? Si oui veuillez joindre une copie de chacune à votre offre.

Politiques	Oui/Non	Faites ressortir la manière dont ces politiques sont incluses et appliquées dans votre organisation
Fraude et corruption		
Politique d'égalité et de diversité		
Politique Environnementale		
Politique de Gestion de Qualité		
Politique de Santé et de sécurité		

7. Sous-traitez-vous des services afin de satisfaire Malaria Consortium?

Oui Non

Si oui, donnez les détails sur les sous-traitants et les types d'opérations qu'ils auront à effectuer :

Sous-traitants	Adresse	Opérations

8. Donnez les détails sur les endroits où sont localisés vos bureaux dans le pays.

	Localisation du bureau	Services couverts par le bureau	Nombre total d'employés	Présence depuis (année)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Section 3 - Déclaration du soumissionnaire :

Nous, le soumissionnaire, déclarons par la présente que nous sommes en conformité avec:

- Les Modalités d'achat de Malaria Consortium
- La Politique de protection de l'enfant de Malaria Consortium
- La politique antifraude et anti-Corruption de Malaria Consortium
- La Politique Anti-Corruption de Malaria Consortium

Note : Les modalités et les politiques peuvent être trouvées à la fin du document de RFP.

Nous confirmons également que Malaria Consortium peut s'appuyer sur les informations fournies dans ce document afin d'analyser notre offre,

Je (Nom), _____, (Fonction) _____
suis autorisé à représenter le soumissionnaire ci-dessus-détaillé et à entamer des négociations commerciales en son nom.

Le cabinet.....

Date