**Pièce jointe - 1** :

# LETTRE DE SOUMISSION DE L'OFFRE DU CONTRACTANT

**ITB N°: SFL 2024 -11- 005 /LIFFT CASHEW 5302].**

Date / /202

A : **Le Président**

Comité d'évaluation et d'attribution des offres (BEAC)

Shelter for Life International [adresse du bureau]

Nous, soussignés, déclarons que ;

Ayant examiné le dossier d'appel d'offres pour la fourniture de Ref

**ITB N° : SFL-LIFFT CASHEW-5302-FY24\_01 - .**

Je, représentant , propose d'exécuter et

d'achever la FOURNITURE DE **de matériel informatique et fournitures de bureau** conformément au Dossier d'appel d'offres pour un prix forfaitaire total de ....................................................................................................

conformément au Devis quantitatif et estimatif détaillé qui est joint à la présente offre et en fait partie intégrante.

Je m'engage, si mon offre est acceptée, à exécuter les fournitures conformément au calendrier des fournitures **de matériel informatique et fournitures de bureau** figurant dans les "Instructions aux soumissionnaires" du dossier d'appel d'offres.

J'accepte de respecter la présente offre pendant la période de validité des offres spécifiée dans le document d'appel d'offres, qui peut être acceptée à tout moment avant l'expiration de cette période.

Jusqu'à ce qu'un contrat formel soit préparé et exécuté, l'offre, ainsi que votre acceptation écrite de celle- ci et l'avis d'attribution, constituent un accord contraignant entre nous.

Je certifie par la présente que l'offre est conforme aux exigences stipulées dans le document d'appel d'offres.

Daté de ........./ /2024

*[Signature et nom] [en qualité de]*

Dûment autorisé à signer l'offre pour et au nom de [*nom de l'entreprise*].

5/11

**Pièce jointe - 2** :

# FORMULAIRE DE DEVIS

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Articles** | **Description/Spécification** | **Unité** | **Quantité** | **Prix unitaire****avec TVA (devise)** | **Prix total avec TVA (devise)** | **Prix unitaire hors TVA (devise)** | **Prix total sans TVA (devise)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Total général** |  |  |  |

* Ce tableau doit obligatoirement être rempli (toutes les informations doivent figurer dans ce tableau).

**Pièce jointe - 3** :

# INFORMATIONS SUR LES QUALIFICATIONS

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

1. **soumissionnaires**

**individuels ou membres individuels de coentreprises**

* 1. Constitution ou statut juridique du soumissionnaire :

...............................................................................

...............................................................................

Lieu d'enregistrement :

...............................................................................

...............................................................................

*(une copie de l'enregistrement doit être jointe)*

Principal établissement :

...............................................................................

...............................................................................

Procuration du signataire de l'offre :

...............................................................................

...............................................................................

* 1. Expérience de l'offre pendant au moins un an (voir annexe 1).

...............................................................................

* 1. Disposer d'un numéro d'identification fiscale, d'une immatriculation à la TVA. (joindre les copies)
	2. (si service) Qualifications et expérience du personnel clé proposé pour l'administration et l'exécution du contrat (voir annexe 4).
	3. Calendrier de livraison à utiliser pour le projet proposé (voir annexe 5).
	4. XXXXXXXXXXXXXXX
	5. Le nom , l'adresse et les numéros de téléphone, de courrier électronique et de télécopie des entreprises susceptibles de fournir des références.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de l'entreprise | Adresse | Téléphone/télex/fax Numéro/email |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Annexe - 1 LIEUX DE LIVRAISON**

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Villages** | **Région** | **Pays** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |
| **22** |  |  |  |
| **23** |  |  |  |

**Annexe - 2**

# FORMULAIRE D'EXPÉRIENCE EN MATIÈRE D'APPROVISIONNEMENT [MATÉRIEL OU SERVICE

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

Expérience en matière de fourniture de matériel et/ou de prestation de services (référence pour les projets analogues exécutés précédemment, avec indication des fournitures effectuées et en qualité d'entrepreneur principal). Veuillez joindre la liste des contrats avec le volume détaillé des fournitures exécutées au cours des trois dernières années.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre des projets réalisés, Nom du client** | **Valeur du****contrat en USD** | **Année** | **Type de travaux** | **Lieu du projet** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*\*\*Une copie des contrats et des certificats d'achèvement doit être jointe ;

**Annexe - 3**

**FORMULAIRE D'ÉCHANTILLON DE L'ÉQUIPEMENT (le cas échéant, si ce n'est pas le cas, passez à )**

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Articles** | **Capacité** | **Unit é** | **Conditions techniques** |
| **Répara tion nécessa****ire** | **En bon état** | **Qté disponible** | **Propriété/lo cation** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Indiquez s'il s'agit d'une propriété ou d'une location.

Nous certifions par la présente que les installations et équipements susmentionnés sont disponibles pour être utilisés dans le cadre de l'exécution du contrat.

**Annexe - 4**

# FORMULAIRE POUR LE PERSONNEL D'ENCADREMENT CLÉ

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Titre/Objectif** | **Unité** | **Quantité nécessaire de travailleurs** |
| **Permanen t** | **Temporair e** | **Quantité totale** |
| 1 | **Chef d'organisation sur la base d'un contrat** |
|  | *Nom/prénom* : |
|  | *Position dans l'organisation :* |
|  | *Qualification :* |
|  | *Expérience professionnelle dans cette organisation* **:** |
|  | **Personnel professionnel** |  |  |  |  |
| 2 |  | personne |  |  |  |
| 3 |  | personne |  |  |  |
| 4 |  | personne |  |  |  |
| 5 |  | personne |  |  |  |
| 6 |  | personne |  |  |  |
| 7 |  | personne |  |  |  |
| 8 |  | personne |  |  |  |
|  | **Personnel qualifié (experts qualifiés)** |  |  |  |  |
| 9 |  | personne |  |  |  |
| 10 |  | personne |  |  |  |
| 11 |  | personne |  |  |  |
| 12 |  | personne |  |  |  |
| 13 |  | personne |  |  |  |
| 14 |  | personne |  |  |  |
| 15 |  | personne |  |  |  |
|  | **Nombre de travailleurs permanents** | personne |  |  |  |
|  | **Quantité de travailleurs****temporaires** | personne |  |  |  |
|  | **Quantité maximale de travailleurs** | personne |  |  |  |

Nous certifions par la présente que le personnel d'encadrement clé susmentionné est disponible pour l'exécution du contrat.

CV joint s'il n'est pas encore joint aux documents d'éligibilité soumis.

**Annexe - 5**

# FORMULAIRE DE CALENDRIER DE FOURNITURE DE MATÉRIAUX OU DE

**PRESTATION DE SERVICES (peut être modifié le cas échéant)**

**ITB N° : SFL-[nom du projet]-530x-FY24\_01 - [type de services ou de biens].**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Description détaillée des travaux** | **# Nombre de jours** |
| **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** | **5** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nombre total de jours pour l'achèvement de tous les travaux ou la fourniture de : jours calendaires