



## **SERVICE D'ASSISTANCE PHARMACEUTIQUE ET MEDICALE**

# **APPEL D'OFFRES OUVERT POUR LA SELECTION D'UN ASSUREUR POUR LA COUVERTURE MALADIE DU PERSONNEL DE L'ONG SAPHARM ET AYANT DROITS**

-----

**Date limite de soumission : 28 Décembre 2023**

Date limites de transmission des questions/clarifications : **15 décembre 2023**

-----

### **PARTIE 1 : INSTRUCTION ET PROCEDURES D'APPEL D'OFFRES**

- Introduction
- Procédures Appel d'Offres Concurrentiels
- Consignes pour les soumissionnaires

### **PARTIE 2 : DOCUMENT DE RÉPONSE DU SOUMISSIONNAIRE**

- Introduction
- Consignes Complémentaires

### **ANNEXE**

- Annexe 1 : **Présentation du Soumissionnaire**
- Annexe 2 : **Modèle de Curriculum Vitae (CV) du personnel proposé**
- Annexe 3 : **Expérience de travaux similaires**

## **PARTIE I : INSTRUCTIONS ET PROCÉDURES D'APPEL D'OFFRES**

### **1 INTRODUCTION**

#### **1.1 Présentation de l'ONG SAPHARM**

**Notre mission :** Permettre aux populations des pays en voie de développement de mener une vie plus saine et planifier les familles souhaitées.

**Nos valeurs :**

- Honnêteté : Agir avec intégrité ; partager nos réalisations et admettre nos échecs ;
- Mesurable : Nos choix sont déterminés avec des preuves et à partir de beaucoup de recherches et évaluations ;
- Pragmatisme : Nous visons l'excellence ;
- Collaboration : un bon partenariat actif génère à coup sûr un impact positif ;
- Confiance : Avoir confiance en nos employés en vue de bonnes prises de décisions ;
- Engagement : Renforcer les capacités locales et avoir des programmes qui durent dans le temps ;

## **1.2     Objet de l'appel d'offre**

Pour la mise en œuvre de ces activités sur le territoire national, SAPHARM souhaite conclure un contrat d'assurance pour la couverture maladie de tout son personnel et ayant droits.

## **1.3     Directives applicables dans le cadre de cet appel d'offre ouvert**

Les procédures suivies par SAPHARM dans le cadre de l'attribution d'un ou de plusieurs marchés résultant du présent appel d'offres, ainsi que les termes et conditions de ces contrats, seront basées sur les Politiques et procédures de passation de marchés de SAPHARM et de ses donateurs.

## **1.4     Coûts de l'adjudication**

Les soumissionnaires ne sont nullement tenus de préparer ou de soumettre des offres en réponse à la présente demande de proposition et le font uniquement à leurs risques et à leurs frais.

## **1.5     Examen du dossier d'appel d'offres**

Les Fournisseurs potentiels sont seuls responsables de l'examen attentif de tous les termes et conditions du présent appel d'offres et doivent s'y conformer pleinement. Dans le cas contraire, le fournisseur éventuel assumera les risques de rejet de son offre. Toute ambiguïté et/ou toute incohérence entre les différentes dispositions de cet appel d'offre perçue par le fournisseur potentiel doit être rapporter à SAPHARM pour clarifications.

## **1.6     Langue**

Tous les documents soumis en réponse à cet appel d'offre, ainsi que toute la correspondance relative, doivent être rédigés en français.

## **1.7     Demandes de clarifications**

Date limite pour les demandes de clarifications des soumissionnaires	15 Décembre 2023
--	------------------

Les demandes de clarifications concernant cet appel d'offre doivent être soumises par écrit et reçues au plus tard à la date indiquée ci-dessus pour permettre une réponse complète et précise de SAPHARM.

Les demandes de clarifications ainsi que les clarifications apportées à chaque demande seront consigné dans un tableau et partagé à l'ensemble des fournisseurs pour permettre à chacun d'avoir les mêmes informations. Ces demandes de clarifications doivent être envoyées par courriel, à l'attention du service Procurement de SAPHARM, email : <[logisticsupplychain.sapharm@gmail.com](mailto:logisticsupplychain.sapharm@gmail.com)>. SAPHARM n'est pas tenue d'examiner les questions qui ne sont pas reçues en temps utile ou d'y répondre.

## 2 PROCEDURES D'APPELS A CONCURRENCE

Le présent appel d'offre constitue une invitation aux Assureurs potentiels à soumettre des offres pour **la couverture maladie du personnel de SAPHARM et ayant droits** tel que décrits dans le présent document.

### Forme et contenu des soumissions

- (a) Toutes les soumissions doivent être signées et datées par un employé autorisé du soumissionnaire (l'original doit être signé manuellement). Les soumissionnaires doivent utiliser les différents formulaires de soumission prévus dans le présent appel d'offres. Tous les formulaires de soumission doivent être dûment remplis et contenir tous les renseignements requis.
- (b) La date limite pour la soumission des offres est fixé au 28 Décembre 2023
- (c) La période de validité des soumissions est de 90 jours suivant la date limite de dépôt des offres.

### 2.2 Présentation et traitement des soumissions

- (a) Les soumissions doivent être déposées physiquement à l'adresse suivante :

<b>Siège de SAPHARM à DALOA</b> <i>TAZIBOUO, Route de l'université A 300mètres de la pharmacie Jubilé</i> <i>Près du collège ancien MICROMEDIA</i>	Fixe : (225) 27 32 78 05 23 Tél : (225) 07 89 86 01 10 (225) 07 07 39 02 00
--	---

- (b) Pour être prise en considération, l'offre initiale doit être reçue à l'adresse ci-dessus au plus tard à la date de réception de la dernière offre, comme il est indiqué au paragraphe 2.1(b). Les soumissionnaires sont les seuls responsables de la réception de leurs soumissions en temps opportun.
- (c) L'offre (Original + 2 copies) contenant les dossiers administratifs et les éléments techniques justifiant vos capacités doit être dans une seule enveloppe scellée et nommée « offres techniques ». L'offre financière (Original + 2 copies) doit être dans une autre enveloppe scellée et nommée « offre financière ». Toutes ces 2 enveloppes doivent être placées à l'intérieur d'une grande enveloppe portant la mention : « **Sélection d'une compagnie d'assurance pour la couverture maladie du personnel de SAPHARM et ayant droit** »
- (d) Les offres ne peuvent être modifiées, corrigées ou retirées après la date de réception. SAPHARM, se réserve le droit à sa seule discrétion, la correction d'erreurs arithmétiques, d'erreurs de transposition ou d'autres erreurs de saisie. A l'exception de ces erreurs énumérées ci-dessus, aucune erreur alléguée par un soumissionnaire après la

date de réception ne pourra être corrigée.

### **2.3 Évaluation des soumissions**

- (a) L'évaluation des offres réceptionnées suite au présent appel d'offre sera effectuée par SAPHARM conformément à la présente section.
- (b) Lors de l'évaluation des offres, SAPHARM recherchera le meilleur rapport qualité-prix plutôt que simplement l'offre la moins chère. La présente sollicitation n'est pas subdivisée en lots. Il sera attribué donc en une seule adjudication.

Les principaux facteurs d'évaluation seront pondérés comme ci-dessous libellé.

### **2.4 Critères d'attribution**

SAPHARM s'engage à mener une procédure d'appel d'offres équitable et transparente et à veiller à ce que tous les fournisseurs soient traités et évalués de la même manière au cours de cette procédure. Les réponses des soumissionnaires seront évaluées en fonction de quatre (4) catégories pondérées de critères : critères essentiels, critères de capacité (offre technique), critères commerciaux (offre financière), et l'évaluation physique de la qualité de service le cas échéant.

### **2.5 Critères essentiels**

Critères que les soumissionnaires doivent remplir pour accéder à l'étape d'évaluation suivante. Si un soumissionnaire ne remplit pas l'un des critères essentiels, il sera immédiatement exclu de la procédure d'appel d'offres. Le résultat de l'évaluation de ces critères est soit « Oui » soit « Non ». Les offres seront évaluées en fonction des mêmes critères essentiels suivants :

N°	Critères Essentiels
1	Registre de commerce et du crédit immobilier (RCCM) en lien avec l'objet de l'appel d'offres
2	Déclaration Fiscale d'existence
3	Mise à jour des cotisations sociales (CNPS) de 2021 ou 2022
4	Régularité fiscale de 2021 ou 2022
5	Etat financier 2022 certifié par un expert-comptable

### **2.6 Critères de capacité (60%)**

Critères utilisés pour évaluer la capacité, les compétences et l'expérience des fournisseurs par rapport aux conditions. SAPHARM peut rejeter toute offre qui n'est pas substantiellement conforme aux termes et conditions de ce présent appel d'offres. Toutes les offres remplissant les critères

essentiels seront évaluées au regard des critères de capacité.

Pour la présente consultation, SAPHARM sollicite des compagnies d'assurances ayant déjà proposé des prestations similaires. Ils doivent justifier d'une expérience avérée dans la couverture maladie. Ils doivent également présenter des références satisfaisantes en la matière.

De façon spécifique, l'offre technique de la Compagnie d'assurance sera évaluée sur la base des critères ci-après :

N°	Critères de capacité techniques (Pondération : 60%)	Score sur 100
1	Nombre d'années d'existence : au moins 5 ans (cette vérification sera faite à partir du RCCM et de la DFE) (1 point par année d'expérience) Maximum de points = 5	5
2	Registre de Commerce et du Crédit Mobilier (RCMM) en lien avec l'objet de l'appel d'offre. <b><i>La soumission est rejetée si le registre de commerce (M0 et autres modifications) ou les statuts ne sont pas fournis. La notion de « divers » figurant sur certains RCCM sera considérée comme rattachée aux activités principales et non à un autre domaine d'activité différent de ceux mentionnés sur le RCCM.</i></b>	5
3	Disposer d'un agrément de société l'autorisant à agir sur le territoire ivoirien	15
4	Démarche de service à la clientèle proposée, personnel spécialisé affecté au projet et processus de réclamation. (20 points)  -Lister les services contenus ou les spécialités  -Fournir à cet effet les Curriculum vitae	15
5	Expériences significatives de prestations similaires réalisées au cours des trois (03) dernières années (2021/2022/2023) attestées par au moins quatre (4) attestations de bonne exécution (ABE) ou contrats. (points par ABE et/ou autres) Maximum de point = 20	12
6	Fournir une liste des hôpitaux et médecins où la couverture est acceptée	20
7	Présentation générale du dossier d'appel d'offres	5
8	Plan de localisation du siège social du soumissionnaire	3
9	Prise en charge d'une assurance (ex. Assuré principal+épou(x)(se)+****enfants	15
10	Délai de carence	5

***NB : La commission d'évaluation des offres, se réserve le droit de vérifier tout document et renseignements fournis par le soumissionnaire. Toute fausse déclaration entraînera le rejet de l'offre.***

#### **RECAPITULATIF DU CONTENU DE L'OFFRE TECHNIQUE :**

Spécifications techniques et les exigences d'acceptabilité technique

Ce DAO est à la recherche de ces prestations suivantes :

- **Une assurance maladie pour une population de 259 (le nombre de population pourra varié) personnes ainsi que leurs personnes à charge pour une couverture d'assurance à hauteur de 80% à Daloa et ses environ en particulier et sur toute l'étendue du territoire national en général.**

### **Offre technique**

L'assurance devra inclure les services suivants sans exclusive :

#### **Assurance soins médicaux et dentaires :**

Les options de couverture d'assurance de soins médicaux et dentaires doivent :

##### **Nature des prestations :**

Elle devra inclure sans se limiter à :

- \*Consultations divers ;
- \*Dentisterie ;
- \*Hospitalisation ;
- \*Maternité ;
- \*Optique ;
- \*Orthoptie ;
- \*Orthophonie ;
- \*Kinésithérapie / \*Rééducation ;
- \*Cure Thermale ;
- \*Prothèse hors dentaire.

Et permettre :

- Expliquer en détail les avantages médicaux offerts, y compris l'accès aux établissements médicaux et aux médecins, les interventions de routine couvertes, les avantages de prescription et la couverture de soins d'urgence. **Les soumissionnaires doivent soumettre une liste des hôpitaux et médecins où la couverture est acceptée ;**
- Les soumissionnaires doivent soumettre des propositions qui couvrent les personnes à charge des membres du personnel et fournir une définition des individus considérés des personnes à charge ;
- Le soumissionnaire doit fournir un détail des prestations fournies, du système de remboursement, la couverture et le plafond pour chaque proposition.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Les conditions de souscription</b></li> <li>- <b>Les conditions de prise d'effet de contrat</b></li> <li>- <b>Les délais de carence</b></li> <li>- <b>Les coûts de majoration</b></li> <li>- Le fournisseur doit lister clairement le prix de chaque service offert et indiquer tout coût additionnel le cas échéant.</li> <li>- Le fournisseur devra fournir au moins quatre (4) références pour des prestations similaires et produire à cet effet, les contact et nom de la personne de référence.</li> </ul> <p>Les régimes doivent fournir au minimum la couverture suivante :</p> <p><b>Couverture :</b> 259 employés et leurs personnes à charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Soins externes <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultations pendant les heures régulières de clinique - assujetties à la limite maximale de prestations</li> <li>▪ Consultations prénatales et postnatales - assujetties à la limite maximale de prestations</li> <li>▪ Traitement des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge - assujetti à la limite maximale de prestations</li> <li>▪ Traitement des blessures mineures - assujetti à la limite maximale de prestations</li> </ul> </li> <li>(2) Soins hospitaliers <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chambre et pension - assujetties à la limite de prestations</li> <li>▪ Salle opératoire, soins intensifs, chambre d'isolement - assujettis à la limite maximale de prestations</li> </ul> </li> <li>(3) Couverture de médicaments - assujettie à la limite maximale de prestations</li> <li>(4) Interventions de routine - (80% assujetties à la limite maximale de prestations)</li> <li>(5) Procédures de diagnostic - (80% assujetties à la limite maximale de prestations)</li> <li>(6) Procédures thérapeutiques</li> <li>(7) Soins préventifs</li> <li>(8) Soins d'urgence (d'un hôpital accrédité) - assujettis à la limite maximale de prestations <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Services de médecin</li> <li>▪ Frais de salle d'urgence</li> <li>▪ Médicaments pour le traitement</li> <li>▪ Oxygène</li> <li>▪ Pansements</li> <li>▪ Radiographies, examens de laboratoire et de diagnostic</li> </ul> </li> <li>(9) Conditions préexistantes - couvertes</li> <li>(10) <b>Examens médicaux annuels - couverts</b></li> <li>(11) Soins dentaires <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Examen/consultation dentaire - couvert</li> <li>▪ Prophylaxie buccodentaire - couverte (une fois par an)</li> <li>▪ Extraction dentaire non compliquée - couverte</li> <li>▪ Obturation provisoire - couverte (selon la recommandation du dentiste)</li> <li>▪ Obturations permanentes – couvertes</li> </ul> </li> </ul>
--	---

## **2.7 Offre Financière (40%)**

Critères utilisés pour évaluer la compétitivité des prix proposés d'une offre. Toutes les offres ayant obtenu au moins 42 points aux critères de capacité seront évaluées au regard de l'offre financière  
Suivant cadre de devis ci-dessous :

Nom de l'article	Caractéristiques	Quantité
<b>Régime d'assurance de soins médicaux et dentaires pour les employés et leur ayant droit à hauteur de 80% sur le territoire national (Selon la liste détaillée du personnel)</b>	<p>Assurance de soins médicaux et dentaires pour les employés satisfaisant aux exigences indiquées</p> <p><b>Offre financière (Annexe C à renseigner)voir ci-dessous :</b></p> <p>Les soumissionnaires devront présenter leurs offres en fonction des prestations détaillées dans le présent cahier de charges.</p> <p>N.B :</p> <p>Les soumissionnaires doivent impérativement indiquer les conditions et les coûts pour les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ajout d'un nouvel assuré principal</li><li>- Ajout d'un ayant droit</li><li>- Retrait d'un assuré principal et de son ayant droit en cas de fin de contrat de l'assuré</li><li>- Renouvellement d'une carte d'assuré perdue</li></ul> <p><b>Condition de paiement</b></p> <p><u>Le soumissionnaire retenu signera un contrat avec les modalités suivantes :</u></p> <p><b>1<sup>er</sup> paiement : 50% du paiement à la signature du contrat</b></p> <p><b>2<sup>e</sup> paiement : 50% du paiement 3 mois après le 1<sup>er</sup> paiement.</b></p>	<p><b>259</b></p> <p><b>Personnes et ayant droit</b></p> <p>NB : cette quantité est sous réserve de modification avant la signature du contrat</p>

## **2.8 Evaluation physique de la qualité de service**

Aux termes de l'évaluation des offres techniques et financières, une visite sera organisée dans les locaux du et/ou des fournisseurs arrivés en pole position.

Cette visite a pour but de vérifier et de confirmer les informations et/ou propositions transmises dans l'offre du soumissionnaire et de s'assurer de la capacité du fournisseur à mener à bien la mission.

## **2.9 Amendements**

Si, à tout moment avant l'attribution du contrat, SAPHARM juge nécessaire de modifier sensiblement les conditions générales de la présente demande de proposition, SAPHARM publiera

cette modification sous forme de modification écrite de la demande de proposition à tous les soumissionnaires concurrents.

## **2.10 Négociation après appel d'offres et négociation itérative**

SAPHARM se réserve le droit, à sa seule discrétion, de mener des négociations post-appel d'offres et/ ou itératives.

## **2.11 Prolongation des dates de validité des offres.**

Lorsque cela est jugé nécessaire par les circonstances, SAPHARM peut demander aux soumissionnaires, par écrit, de prolonger la période de validité de leurs offres. Un soumissionnaire peut refuser de prolonger la période de validité de son offre. Dans un tel cas de figure l'offre du soumissionnaire sera rejetée. Sous réserve des dispositions du présent appel d'offres, un soumissionnaire qui accepte de prolonger son offre ne sera pas autorisé ou tenu de modifier son offre de toute autre manière que ce soit autre que celui de la prolonger.

## **2.12 Attribution**

Pour être attributaire, les soumissionnaires doivent démontrer à la satisfaction de SAPHARM qu'ils satisfont aux conditions de ce présent appel d'offres. Pour satisfaire aux conditions de cet appel d'offre, les soumissionnaires doivent, (1) disposer du personnel, des ressources financières, de l'équipement et du matériel nécessaires à l'exécution du contrat ou être en mesure de les obtenir ; (2) être en mesure de respecter le calendrier de livraison requis ou proposé ; et (3) avoir un dossier satisfaisant en matière de rendement, de déontologie commerciale et d'intégrité. SAPHARM se réserve le droit de demander des informations supplémentaires à tout moment avant l'attribution.

## **2.13 Rejet de l'attribution**

(a) SAPHARM n'est pas tenue d'accepter l'offre la plus basse ou toute autre offre et se réserve le droit d'accepter toute offre en tout ou en partie et de rejeter toute offre ou toutes les offres sans en indiquer la raison et de conclure un contrat à l'une quelconque des conditions offertes ou à des conditions différentes. Les circonstances dans lesquelles le rejet de toutes les soumissions peut survenir comprennent, sans s'y limiter, ce qui suit : (1) aucune des offres ne répond adéquatement aux spécifications, (2) il y a des preuves d'une concurrence insuffisante, ou (3) l'offre la plus basse dépasse d'un montant significatif la valeur estimée ou les fonds disponibles et ne peut être réduite par négociation.

(b) SAPHARM enverra un avis d'attribution au(x) soumissionnaire(s) retenu(s).

(c) Les dates ci-dessous sont données à titre indicatif et sont susceptibles d'être modifiées. Toutefois, SAPHARM s'engage à veiller à ce que tous les soumissionnaires soient informés de manière équitable et transparente de toute modification du calendrier. Un lien Teams vous sera transmis au moment opportun en vue de participer à la séance de dépouillement des offres.

### **3 CONSIGNES POUR LES SOUMISSIONNAIRES**

#### **3.1 Calendrier**

ACTIVITES	DATE
Date de publication de l'offre	04 Décembre 2023
Date limite pour les questions des soumissionnaires et informations	15 Décembre 2023
Date limite de soumission des offres	28 Décembre 2023
Ouverture des offres	Un mail d'invitation vous sera transmis

#### **3.2 Format de la soumission et document de réponse du soumissionnaire**

Les fournisseurs qui souhaitent soumettre une offre doivent utiliser le modèle de réponse du soumissionnaire figurant à la Partie 2 du présent dossier d'appel d'offres. Les offres incomplètes seront rejetées.

Le document de réponse du soumissionnaire permet à ce dernier de présenter toutes les informations requises et d'être évalué de manière juste et équitable au regard des critères essentiels, des critères de capacité et des critères commerciaux. Il peut être demandé aux fournisseurs de présenter des pièces justificatives. Vous trouverez des consignes supplémentaires dans le document de réponse du soumissionnaire figurant à la partie 3 de ce dossier.

## **PARTIE 2 – DOCUMENT DE RÉPONSE DU SOUMISSIONNAIRE**

### **1. INTRODUCTION**

Les soumissionnaires **DOIVENT UTILISER** ce document pour soumettre une offre. Il contient quatre sections et deux annexes regroupées en deux rubriques :

**NB : joindre dans chaque section les éléments de critères demandés dans cette section**

Rubrique 1 : Offre Technique :

- Annexe 1 Présentation du soumissionnaire
- Section 1 Critères essentiels
- Section 2 Questions sur la capacité technique
- Annexe 2 Modèle de CV
- Section 4 Liste de contrôle du soumissionnaire

Rubrique 2 : Offre Financière

Section 3 – Aspects commerciaux

**La liste de contrôle figurant à la section 4 fait partie de la soumission et doit obligatoirement être signée par le soumissionnaire.**

## **2. CONSIGNES COMPLEMENTAIRES**

Chaque section contient des consignes indiquant au soumissionnaire les informations requises. Ces consignes correspondent aux conditions **MINIMALES** requises par SAPHARM. Un soumissionnaire peut ajouter des informations supplémentaires s'il le souhaite, mais celles doivent se limiter à des éléments pertinents pour l'appel d'offres.

- Pour éviter toute ambiguïté : sauf indication expresse contraire, les soumissionnaires sont tenus de remplir tous les champs du document de réponse du soumissionnaire.
- Si un soumissionnaire ne remplit pas la totalité du document de réponse du soumissionnaire, son offre peut être déclarée nulle.
- Si un soumissionnaire n'est pas en mesure de compléter une partie du document de réponse du soumissionnaire, il doit contacter SAPHARM.

Par la soumission d'une offre, le soumissionnaire certifie que toutes les informations fournies sont correctes et exactes.

## Section 1 – Critères essentiels

CONSIGNES – Les soumissionnaires sont tenus de remplir toutes les sections du tableau ci-dessous.

#	Question	Réponse du soumissionnaire	
		Oui/Non	Observations
1	Registre de commerce et du crédit immobilier (RCCM) en lien avec l'objet de l'appel d'offres		
2	Déclaration Fiscale d'existence		
3	Mise à jour des cotisations sociales (CNPS) au minimum au 31 Décembre 2022		
4	Régularité fiscale au minimum au 31 Décembre 2022 au moins		
5	Etat financier 2022 certifié par un expert-comptable		

## Section 2 – Questions sur la capacité technique

CONSIGNES – Les soumissionnaires sont tenus de remplir toutes les sections du tableau ci-dessous.

N°	Critères de capacité (Pondération : 70%)	Réponse du soumissionnaire				
1	Nombre d'années d'existence : au moins 5 ans (cette vérification sera faite à partir du RCCM et de la DFE)	RCCM	DFE	Observations		
2	Registre de commerce en lien avec l'objet de l'appel d'offre (Notion de divers figurant sur certains RCCM sera considérée comme rattachée aux activités principales et non à un autre domaine d'activités différente de ceux mentionnés)	Période de validité		Observations		
3	Disposer d'un agrément de courtier ou de société de courtage lui permettant sur le territoire ivoirien	Oui/Non		Observations		
4	Plan de localisation du siège social	Téléphone fixe ou mobile (Oui ou non)	Email (Oui / non)	Internet à disposition (Oui ou Non)	Service d'accueil et administratif (Oui ou non)	Observations
5	Attestations de bonnes exécution (ABE)	Oui/Non	Observations			
6	Démarche de service à la clientèle proposée, personnel spécialisé affecté au projet et processus de réclamation. (10 points)  -Lister les services contenus ou les spécialités -Fournir à cet effet lesCurriculum vitae	Oui/Non	Observations			
7	Fournir une liste des hôpitaux et médecins où la couverture est acceptée	Oui/Non	Observations			

### Section 3 – Aspects commerciaux/Offre Financière

#	Question	Réponse du soumissionnaire
	<b>Offre commerciale</b>  Sur la base des spécifications indiquées dans la section 2.7 Offre Financière de la partie 1 plus haut, le soumissionnaire doit proposer sa meilleure offre commerciale (sous forme d'une cotation sur un document Excel en annexe). Inclure entre autres, les différents services (la main d'œuvre ...) demandés, les prix unitaires, les prix totaux, etc.	<b>Joindre votre cotation</b>
	<b>Autres avantages commerciaux</b>  Le soumissionnaire peut proposer une remise (en pourcentage), d'autres services supplémentaires offerts gracieusement, etc.	<b>Avantages commerciaux offerts</b>

#### Section 4 – Liste de contrôle du soumissionnaire

Nous, le soumissionnaire, certifions par la présente avoir rempli toutes les sections du document de réponse du soumissionnaire :

Nº	Section	Cocher les cases correspondantes
1	Informations générales du soumissionnaire	
2	Section 1 – Critères essentiels	
3	Section 2 – Critères de Capacité	
4	Section 3 – Aspects commerciaux	

Nous, le soumissionnaire, certifions avoir fourni l'ensemble des informations et justificatifs demandés :

Section	Document/Justificatif demandé	Préciser le nombre de documents/justificatifs fournis
Critères essentiels Justificatifs	Registre de commerce et du crédit immobilier (RCCM) en lien avec l'objet de l'appel d'offres	
	Déclaration Fiscale d'existence	
	Attestation de Régularité Fiscale (ARF) au 31 Décembre 2022 au minimum	
	Attestation de mise à jour des cotisations sociales au 31 Décembre 2022 au minimum	
Critères de Capacité Technique–Justificatifs	Attestations de Bonne Exécution (ABE)	
	Expériences significatives des prestations similaires	
	Délai maximum de livraison en jours	
Critères Commerciaux – Justificatifs	Offre financière (fichier Excel à remplir)	

**Nous, le soumissionnaire, confirmons par la présente notre acceptation des politiques et conditions suivantes :**

<b>Politique</b>	<b>Politique/Document</b>	<b>Signature</b>
Modalités et conditions de l'appel d'offres (ouvrir en double cliquant sur le lien PDF)		
Extraits Code Ethique de SAPHARM (ouvrir endouble cliquant sur le lien PDF)		

Nous certifions que, lors de l'examen de notre offre et par la suite, SAPHARM peut se fier aux déclarations faitesdans le présent document.

Signature :

Nom :

Fonction :

Entreprise

Date

## Annexe 1 Présentation du Soumissionnaire

<b>Raison sociale et sigle</b>			
<b>Représentant légal (Nom et Fonction)</b>			
<b>Personne-contact (Nom et fonction)</b>			
<b>Tél. mobile</b>		<b>Tél. fixe</b>	
<b>Adresse e-mail</b>			
<b>Adresse Géographique</b>			
<b>N° Registre de Commerce</b>	<b>Statut juridique</b>	<b>Capital social</b>	
<b>Adresse postale</b>	<b>N° Compte Contribuable</b>	<b>Année de création</b>	
<b>Chiffre d'affaires 2020</b>		<b>Chiffre d'affaires 2021</b>	

## Annexe 2 Modèle de curriculum vitae du personnel proposé

Nom du Soumissionnaire :

<b>Poste :</b>		
<b>Renseignements personnels</b>	<b>Nom :</b>	<b>Date de naissance :</b>
	<b>Qualifications professionnelles :</b>	
<b>Employeur actuel</b>	<b>Nom de l'employeur :</b>	
	<b>Adresse de l'employeur :</b>	
	<b>Téléphone :</b>	<b>Contact (responsable / chargé du personnel) :</b>
	<b>Télécopie :</b>	<b>E-mail :</b>
	<b>Emploi tenu :</b>	<b>Nombre d'années avec le présent employeur :</b>

Résumer l'expérience professionnelle des cinq (5) dernières années en ordre chronologique inverse. Indiquer l'expérience technique pertinente pour le projet.

<b>De</b>	<b>À</b>	<b>Société / Projet / Position / expérience technique et de gestionnaire pertinente</b>

**NB : Les CV devront être signés de l'employé. Ils seront accompagnés des copies certifiées conformes des diplômes datant de moins de douze (12) mois, ainsi que de la pièce d'identité de ceux.**

### **Annexe 3 : Expérience de travaux similaires**

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

Date : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nom de la partie au Groupement d'Entreprise : \_\_\_\_\_

Mois/ année de départ*	Mois/ Année Final(e)	Identification du contrat et/ou du marché	Rôle du Soumissionnaire
		Brève description des Travaux similaires réalisés par le soumissionnaire :  Nom du client : Personne de contact : Tél : Email :	
		Brève description des Travaux similaires réalisés par le soumissionnaire :  Nom du client : Personne de contact : Tél : Email :	
		Brève description des Travaux similaires réalisés par le soumissionnaire :  Nom du client : Personne de contact : Tél : Email :	
		Brève description des Travaux similaires réalisés par le soumissionnaire :  Nom du client : Personne de contact : Tél : Email :	

**\*Inscrire l'année civile en commençant par la plus récente.**

- Quatre (4) Références avec contact pour des travaux de mêmes natures ((Nom de la personne de contact, entreprise et sa fonction, adresses emails, numéro de téléphone)

