|  |  |
| --- | --- |
| MINISTERE…….. *(insérer ici le ministère concerné)*DIRECTION GENERALE…….. *(insérer la direction générale concernée)*DIRECTION …….. *(insérer la direction concernée)* |  REPUBLIQUE DE COTE D’IVOIRE Union –Discipline-Travail |

DOSSIER DE REFERENCE DE FOURNITURES EN PROCEDURES SIMPLIFIEES OUVERTES (PSO)

 Consultation ouverte N° **FO………/20………..**

 Objet : (*insérer l’objet de la consultation*)

(***A l’attention de l’autorité contractante :***

***les mentions entre parenthèses et en italique, permettent de vous orienter pour le renseignement des champs***)

**LIGNE BUDGETAIRE** : de 60 millions et inférieure à 100 millions

**Maitre d’œuvre**: (*insérer les références du maitre d’œuvre*)

*(Mettre ici les références de la structure concernée)*

**PREFACE**

Ce dossier de référence de consultation pour la passation des contrats de fournitures reflète les dispositions de l’arrêté n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées qui est pris en application des dispositions de l’article 7 du Code des marchés publics qui prévoient que la passation des marchés publics dont le montant est inférieur aux seuils de référence fixés conformément à l’article 6 nouveau du Code des marchés publics se fera en procédures simplifiées.

La préparation de ce dossier de référence répond au souci de la Direction des Marchés Publics de mettre à la disposition de ses partenairesdes dossiers faciles à élaborer en vue d’exécuter les dépenses selon un mécanisme simplifié qui devrait permettre de réduire les délais de passation des contrats.

L’appropriation de ce dossier par les autorités contractantes permettra à ceux–ci d’élaborer des dossiers de qualité d’une part et de gagner le pari de la célérité, d’autre part.

Le présent dossier de référence pour les fournitures comprend les cinq (05) sections suivantes :

* **section 0 : avis de consultation ou lettre aux candidats consultés ;**
* **section 1 : données d’évaluation des offres ;**
* **section 2 : formulaires ;**
* **section 3 : descriptif des fournitures et services annexes ;**
* **section 4 : contrat type de fournitures en PSO.**

Ce dossier de référence est accessible sur le site Internet de la Direction des Marchés Publics (DMP) : **www.marchespublics.ci**

**SECTION 0 : AVIS DE CONSULTATION**

*(Dans le cadre d’une consultation ouverte)*

**N°FO…………/20…….**

*Source de financement : ……… (budget Etat ou bailleur)*, imputation budgétaire *:……………(insérer la destination et la ligne ou l’article ou le compte budgétaire)*, exercice budgétaire*…………………… (insérer l’année budgétaire)*

1. *(Indiquer la dénomination de l’autorité contractante)* sollicite des offres sous pli fermé de la part de candidats éligibles et répondant aux qualifications requises pour livrer les fournitures relatives à *(insérer l’objet de la consultation)*.

Le marché sera passé sur prix unitaires *(disposition à ne pas modifier)*

Les fournitures, objet de la présente consultation, seront exécutés en*(indiquer le nombre de lots).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOT (S)** | **DESIGNATION** | **DELAI DE LIVRAISON MAXI.** |
|  | **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..** |  |

1. La passation du contrat sera conduite par la Procédure Simplifiée à compétition Ouverte (PSO) telle que définie par l’arrêté n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées.
2. Les candidats intéressés peuvent obtenir des informations auprès de Monsieur/Madame …. dans les locaux de……. sise …….BP …… **Téléphone: ……….. de 7 heures 30 minutes à 12 heures 30 minutes et de 13 heures 30 minutes à 16 heures 30 minutes temps universel, les jours ouvrés.**
3. Les exigences en matière de qualifications sont : Voir les données d’évaluation contenues dans le dossier de consultation.
4. Les candidats peuvent **consulter gratuitement** le dossier physique de consultation ou le retirer à l’adresse mentionnée ci-après : …………de **7 heures 30 minutes à 12 heures 30 minutes et de 13 heures 30 minutes à 16 heures 30 minutes** temps universelles jours ouvrés **contre un paiement forfaitairenon remboursable de la somme de …………*****FCFA.*** *(le coût d’achat du dossier de consultation ne doit pas excéder dix mille (10 000) F CFA TTC)*
5. Les offres seront déposées au plus tard le ………… à ……… heures ……. minutes temps universel dans **la salle de ……………**. Les offres remises en retard ne seront pas acceptées. Les offres seront ouvertes en présence des représentants des candidats le ……….à …… heures ……… minutes temps universel à l’adresse ci-après : **la salle de ……………………………………….**
6. Les soumissionnaires resteront engagés par leur offre pendant un délai devalidité *………….* jours (*ce délai est compris entre 30 et 90 jours)* à compter de la date limite de dépôt des offres*)*.
7. Dès l’attribution du (des) contrat(s) l’autorité contractantepubliera dans le Bulletin Officiel des Marchés Publics et par voie d'affichage dans ses locaux, la décision d'attribution et tiendra gratuitement à la disposition des soumissionnaires, une copie du rapport d'analyse synthétisé de la Commission d’Ouverture des Plis et d’Evaluation des offres (COPE) ou en délivrera sans frais une copie à leur demande.
8. La présente consultation est soumise aux dispositions de l’arrêté n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées.

**SECTION 0 : Lettre aux Candidats autorisés sur liste restreinte**

*(Dans le cadre d’une consultation restreinte)*

 Date: ……/…/ 20….

A : (*nom et adresse de l’entreprise)*

Autorité contractante : (*nom de l’autorité contractante)*

Numéro de la consultation : **RFO……/20……** *(référence de la consultation)*

Madame, Monsieur

1. *(Indiquer la dénomination de l’autorité contractante)* sollicite des offres sous pli fermé de la part des candidats autorisés sur liste restreinte dans le cadre de la consultation portant sur les livraisons relatives à *(insérer l’objet de la consultation)*.
2. L’autorité contractante invite, par la présente lettre, les candidats ci-dessous, inscrits sur la liste restreinte autorisée par courrier n°……….. *(Insérer les références du courrier d’autorisation du restreint)* à présenter leurs offres sous pli fermé, pour la livraison des fournitures sus citées.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numéro d’ordre | Entreprises | Numéro de compte contribuable | contacts |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

***[N.B : l’autorité contractante est tenue de renseigner tous les champs du tableau. En cas de plusieurs lots, l’autorité contractante doit donner la liste des entreprises autorisées par lot. Le nombre d’entreprises par lots doit être de cinq (05)]***

1. Les soumissionnaires autorisés sur la liste restreinte peuvent obtenir des informations supplémentaires, **consulter gratuitement** **ou retirer le dossier physique de consultation à l’adresse mentionnée ci-après : ……7 heures 30 minutes à 12 heures 30 minutes et de 13 heures 30 minutes à 16 heures 30 minutes temps universel les jours ouvrés. Le retrait se fera gratuitement ou contre un paiement forfaitaire non remboursable de la somme de …… FCFA.** *(Choisir entre la gratuité et le paiement. Lorsque le dossier de consultation n’est pas gratuit son coût d’achat ne doit pas excéder dix mille (10 000) F CFA TTC)*
2. Les offres seront déposées au plus tard le …… à …. heures …… minute temps universel dans **la salle de ………** Les offres remises en retard ne seront pas acceptées. Les offres seront ouvertes en présence des représentants des candidats le …….à …….heures ….. minutes temps universel à l’adresse ci-après : **la salle de …………………………..**
3. Les soumissionnaires resteront engagés par leur offre pendant un délai devalidité *………….* jours (*ce délai est compris entre 30 et 90 jours)* à compter de la date limite de dépôt des offres*)*.
4. Dès l’attribution du (des) contrat(s) l’autorité contractantepubliera dans le Bulletin Officiel des Marchés Publics et par voie d'affichage dans ses locaux, la décision d'attribution et tiendra gratuitement à la disposition des soumissionnaires, une copie du rapport d'analyse synthétisé de la Commission d’Ouverture des Plis et d’Evaluation des offres (COPE) ou en délivrera sans frais une copie à leur demande.
5. La présente consultation est soumise aux dispositions de l’arrêté n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées.

 Nous vous prions d’agréer, Madame, Monsieur,

 *[Signature autorisée]*

 *[Nom et titre]*

 *[Maître d’Ouvrage]*

**Section I : Données d’Evaluation des Offres**

**E0 : INFORMATIONS GENERALES**

1. La liste des entreprises sous sanction et/ou exclues de la passation des marchés peut être consultée sur les sites Internet de la Direction des Marchés Publics (DMP) **(**[**www.marchespublics.ci**](http://www.marchespublics.ci)**)** et de l’Autorité Nationale de Régulation des Marchés Publics (ANRMP) **(**[**www.anrmp.ci**](http://www.anrmp.ci)**)**.
2. Les candidats reconnus coupables de pratiques frauduleuses sont passibles de sanctions conformément aux dispositions des arrêtés n°118/MPMB du 26 mars 2014 portant modalités d’application des sanctions des violations de la règlementation des marchés publics et n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées. Si des manquements sont avérés, la Cellule de Passation des Marchés Publics (CPMP) de l’autorité contractante concernée doit saisir l’ANRMP. En cas d’inaction de la CPMP, la structure administrative en charge des marchés publics peut saisir l’ANRMP.
3. La langue de soumission est le **Français.** *(disposition à ne pas modifier)*
4. Le délai de livraison maximum des fournitures y compris l’exécution éventuelle de services connexes est de : ………… *(insérer le délai de livraison. En cas de plusieurs lots, indiquer le délai de chaque lot dans un tableau).*

Tout délai supérieur au délai administratif proposé par le candidat, vaut rejet de l’offre.

1. Le contrat étant passé sur prix unitaires, les items doivent être cotés à 100 %. Toute offre comportant des items non cotés sera considérée comme non exhaustive et fera l’objet de rejet à l’analyse des offres.
2. Les offres des soumissionnaires doivent rester valides pendant un délai de ……… jours *(insérer le nombre de jours qui doit être compris entre 30 et 90 jours)* à compter de la date de soumission.
3. Afin d’obtenir des **clarifications** uniquement**,** l’adresse de la personne à contacter auprès de l’autorité contractante est la suivante : *(à renseigner par l’autorité contractante)*

A l’attention de M / Mme :

Adresse géographique :

Boite postale :

Numéro de téléphone fixe et mobile :

Numéro de fax :

Adresse Email :

1. Une réunion préparatoire est prévue : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui *(indiquer la date)*

Non

1. Une visite du site est prévue : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui *(indiquer la date)*

Non

1. Les candidats peuvent présenter une offre en groupement. Dans ce cas, le groupement peut être solidaire ou conjoint.

Cependant, dans le cadre d’une consultation restreinte, les candidats figurant sur la liste autorisée ne peuvent pas se mettre en groupement ni avec des candidats non autorisés ni avec d’autres candidats figurant sur la liste restreinte. *(disposition à ne pas modifier)*

1. Aux fins de remise des offres, uniquement, l’adresse de l’autorité contractante est la suivante : *(tous ces champs sont obligatoires, ils doivent être renseignés par l’autorité contractante)*

À l’attention de M/Mme :

Fonction :

Localisation précise du bureau :

Numéro de porte :

Boîte postale :

Numéro de téléphone ;

Adresse Email :

Les dates et heure limites de remise des offres sont les suivantes :

Date :… / … / 20……

Heure : …………minutes :…….. temps universel.

Outre les originaux des offres (offres technique et financière), le nombre de copie exigé est de *(indiquer le nombre de copie ; ce nombre ne doit pas excéder quatre (04)).*

1. L’ouverture des plis aura lieu à l’adresse suivante : *(tous ces champs sont obligatoires, ils doivent être renseignés par l’autorité contractante)*

Localisation précise du bureau :

Numéro de bureau :

Date :… / … / 20……

Heure : …………minutes :…….. temps universel.

1. La Commission d’Ouverture des Plis et d’Evaluation des offres (COPE) est composée comme suit : *(renseigner le tableau ci-après)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° d’ordre | Structure | Qualité  |
| 1 |  | Président |
| 2 |  | Rapporteur |
| 3 |  | Membre |
| 4 |  | Membre |
| 5 |  | Membre |

***N.B : pour rappel la Commission d’Ouverture des Plis et d’Evaluation des offres (COPE) doit être composée de :***

* ***un représentant de l’autorité contractante, président ;***
* ***un représentant du service utilisateur, rapporteur ;***
* ***un représentant du service technique, le cas échéant, membre ;***
* ***un représentant du maître d’œuvre, rapporteur ; (le cas échéant)***
* ***un représentant de l’organe chargé du contrôle de la régularité de la dépense, placé auprès de l’autorité contractante, membre*** *(contrôle financier, contrôle budgétaire ou assimilés pour les autres assujettis).*

**E1 : CRITERES D’EVALUATION DES OFFRES : CAS D’UNE LISTE RESTREINTE**

1. Documentation exigée :*(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Non

Oui

Nature de la documentation : **(***si oui,**préciser la nature de la documentation qui doit être par exemple les catalogues, les prospectus, les échantillons, etc.***)**

1. Garantie exigée : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Non

Oui *(si oui, indiquer le délai de garantie)*

Délai de garantie*:*……………mois *(indiquer le délai de garantie de l’équipement qui doit être compris entre 06 et 12 mois)*

1. Les variantes techniques autorisées : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

La variante technique autorisée : *(si oui, insérer la variante autorisée)*

**N.B : un candidat n’est autorisé à soumettre une offre variante que s’il soumet une offre de base. L’autorité contractante ne considérera que les variantes offertes par le candidat ayant soumis l’offre de base évaluée conforme et moins disante.**

1. L’autorisation du fabricant requise : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

1. Un service après-vente requis : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui : (*indiquer le nombre de mois requis pour le service après-vente et définir le personnel ainsi que le matériel exigé à cet effet dans les tableaux ci-après*)

1. **Personnel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Numéros*** | ***Qualifications***  | ***Expériences globales (années)*** | ***Expériences spécifiques******(nombre de projets similaires à l’objet de la consultation)*** | ***nombres*** |
| *1* |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |
| *5* |  |  |  |  |

***(Note à l’attention de l’autorité contractante :***

* *l’expérience globale maximale par agent à exiger ne doit pas excéder 03 ans ;*
* *l’expérience spécifique par agent à exiger ne doit pas excéder 01 projet similaire ;*
* *les diplômes à exiger par l’autorité contractante ne peuvent être supérieurs au niveau BAC+2 (Brevet de Technicien Supérieur ou tout autre diplôme équivalent).*

**NB :** Les CV devront être signés de l’employé. Ils devront être accompagnés des copies des diplômes exigés, certifiées conformes à l’original datant de moins de douze (12) mois. Ces documents doivent être rédigés dans la langue française à défaut ils devront être traduits par un traducteur agréé. Le profil du personnel d’encadrement demandé est un profil minimum. Tout membre du personnel ayant une qualification supérieure sera accepté pour le poste proposé.

Le nombre d’années d’expérience sera déterminé en faisant la différence entre la date d’ouverture de ladite consultation et la date de début d’activité de l’agent dans le domaine concerné. Les périodes de stage ne seront pas prises en compte dans la détermination du nombre d’années d’expérience.

1. **Matériel requis :** *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui : (*indiquer le matériel requis dans le tableau ci-après*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° d’ordre** | **Désignation du matériel** | **Nombre minimum** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**NB :**

* matériel en propre : produire un titre de propriété (carte grise pour les véhicules et reçus d’achats pour les autres) ;
* matériel en location : produire un contrat ferme et irrévocable de location du matériel délivré par un loueur, accompagné des justificatifs de propriété (carte grise pour les véhicules et reçus d’achats pour les autres).
1. Formation des utilisateurs requise : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui :

* Indiquer le nombre d’utilisateurs à former :
* indiquer le profil des formateurs dans le tableau ci-après :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Numéro*** | ***qualification*** | ***nombre*** |
| *1* |  |  |
| *2* |  |  |

Les candidats devront joindre à leur offre un acte d’engagement pour assurer la formation des utilisateurs et la liste ainsi que le profil des formateurs.

**E2 : CRITERES D’EVALUATION DES OFFRES : EN CAS DE CONSULTATION OUVERTE**

1. Les candidats devront joindre à leurs offres la copie de l’extrait de l’acte d’immatriculation au Registre du Commerce et du Crédit Mobilier (RCCM) en rapport avec l’objet de l’appel d’offres, **éliminatoire.**

**N.B** : La notion de « divers » figurant sur certains RCCM doit être considérée comme rattachée aux activités principales et non à un autre domaine d’activité différent de ceux mentionnés sur le RCCM.

1. Projets de nature similaires exécutés au cours des trois dernières annéesjustifiés par des ABE ou des procès-verbaux de réception provisoire ou définitif (20…-20….-20….) en tant que fournisseur principal, en groupement ou en tant que sous-traitant :

Nombre de projets : *…………….. (indiquer le nombre de projets. Le nombre de projet maximum ne doit pas excéder 02)*

Les projets de natures similaires sont : ………… (*définir les projets similaires à la présente consultation)*

**N.B : les entreprises de moins de 18 mois d’existence ne sont pas concernées par les dispositions relatives à la justification de projets similaires. Elles devront fournir une attestation bancaire datant de moins de six (06) mois et une attestation bancaire de préfinancement correspond à quinze pour cent (15%) de la valeur de leur soumission par lot.**

1. Documentation exigée :*(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Non

Oui

Nature de la documentation : **(***si oui,**préciser la nature de la documentation qui doit être par exemple les catalogues, les prospectus, les échantillons, etc.***)**

1. Garantie exigée : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Non

Oui *(si oui, indiquer le délai de garantie)*

Délai de garantie*:*……………mois *(indiquer le délai de garantie de l’équipement qui doit être compris entre 06 et 12 mois)*

1. Les variantes techniques autorisées : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

La variante technique autorisée : *(si oui, insérer la variante autorisée)*

**N.B : un candidat n’est autorisé à soumettre une offre variante que s’il soumet une offre de base. L’autorité contractante ne considérera que les variantes offertes par le candidat ayant soumis l’offre de base évaluée conforme et moins disante.**

1. L’autorisation du fabricant requise : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

1. Un service après-vente requis : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui : (*indiquer le nombre de mois requis pour le service après-vente et définir le personnel ainsi que le matériel exigé à cet effet dans les tableaux ci-après*)

1. **Personnel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Numéros*** | ***Qualifications*** | ***Expériences globales (années)*** | ***Expériences spécifiques******(nombre de projets similaires à l’objet de la consultation)*** | ***nombre*** |
| *1* |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |
| *5* |  |  |  |  |

***(Note à l’attention de l’autorité contractante :***

* *l’expérience globale maximale par agent à exiger ne doit pas excéder 03 ans ;*
* *l’expérience spécifique par agent à exiger ne doit pas excéder 01 projet similaire ;*
* *les diplômes à exiger par l’autorité contractante ne peuvent être supérieurs au niveau BAC+2 (Brevet de Technicien Supérieur ou tout autre diplôme équivalent).*

**NB :** Les CV devront être signés de l’employé. Ils devront être accompagnés des copies des diplômes exigés, certifiées conformes à l’original datant de moins de douze (12) mois. Ces documents doivent être rédigés dans la langue française à défaut ils devront être traduits par un traducteur agréé. Le profil du personnel d’encadrement demandé est un profil minimum. Tout membre du personnel ayant une qualification supérieure sera accepté pour le poste proposé.

Le nombre d’années d’expérience sera déterminé en faisant la différence entre la date d’ouverture de ladite consultation et la date de début d’activité de l’agent dans le domaine concerné. Les périodes de stage ne seront pas prises en compte dans la détermination du nombre d’années d’expérience.

1. **Matériel requis :** *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui : (*indiquer le matériel requis dans le tableau ci-après*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° d’ordre** | **Désignation du matériel** | **Nombre minimum** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**NB :**

* matériel en propre : produire un titre de propriété (carte grise pour les véhicules et reçus d’achats pour les autres) ;
* matériel en location : produire un contrat ferme et irrévocable de location du matériel délivré par un loueur, accompagné des justificatifs de propriété (carte grise pour les véhicules et reçus d’achats pour les autres).
1. Formation des utilisateurs requise : *(choisir l’option correspondante et supprimer la mention inutile)*

Oui

Non

Si oui :

* Indiquer le nombre d’utilisateurs à former :
* indiquer le profil des formateurs dans le tableau ci-après :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Numéro*** | ***qualification*** | ***Nombre*** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Les candidats devront joindre à leur offre un acte d’engagement pour assurer la formation des utilisateurs ainsi que la liste ainsi que le profil des formateurs.

**E3 : ATTRIBUTION**

Le marché sera attribué au soumissionnaire ayant présenté l’offre exhaustive évaluée conforme et moins disante dans la limite des seuils des offres anormalement basses et élevées.

**N.B : En cas de plusieurs lots, les entreprises de moins de 18 mois ne peuvent être attributaire de plus d’un lot.**

**Méthode d’évaluation des seuils des offres financières (anormalement basses ou élevées)**

* Une offre est dite anormalement basse lorsqu’elle est en dessous de 80% de la moyenne des offres exhaustives évaluées conformes. Les offres anormalement basses sont systématiquement rejetées ;
* Une offre est dite anormalement élevée lorsqu’elle est au-dessus de 110% de la moyenne des offres exhaustives évaluées conformes. Les offres anormalement élevées sont systématiquement rejetées.

Les quantités peuvent être augmentées d’un pourcentage maximum égal à : 75 pour cent.

Les quantités peuvent être réduites d’un pourcentage maximum égal à : 25 pour cent.

**Section II : Formulaires**

F1 : Formulaire de renseignements sur le candidat

F2 : Formulaire de renseignements sur les membres de groupement

F3 : Lettre de soumission de l’offre

F4 : Bordereaux des prix unitaires

F5 : Calendrier de livraison

F6 : Modèle de l’Attestation de Bonne Exécution (ABE)

F7 : Formulaire Matériel et personnel

F8 : Modèle de CV

F9 : Pouvoir habilitant du soumissionnaire

F10 : Formulaire d’engagement pour la formation

F11 : Modèle d’attestation de location de matériel

**F1 : Formulaire de renseignements sur le candidat**

*(Le candidat remplit le tableau ci-dessous conformément aux instructions entre parenthèses. Le tableau ne doit pas être modifié. Aucune substitution ne sera admise.)*

Date: (*insérer la date (jour, mois, année) de remise de l’offre)*

Avis de consultation numéro : (*insérer le numéro de l’avis de consultation)*

|  |
| --- |
| 1. Nom du candidat : (*insérer le nom légal du candidat)*  |
| 2. En cas de groupement, noms de tous les membres : *(insérer le nom légal de chaque membre du groupement)* |
| 3. Numéro d’Identification des Entreprises : (*insérer le numéro du registre de commerce)* Date de création de l’entreprise : *(Insérer la date du premier RCCM)* |
| 4. Boite postale et numéro de téléphone de l’entreprise: *(insérer les contacts de l’entreprise)* |
| 5. Renseignement sur le représentant dûment habilité du candidat:  Nom: *(insérer le nom du représentant du candidat)* Adresse: *(insérer l’adresse du représentant du candidat)* Téléphone/Fac-similé: *(insérer le numéro de téléphone/fac-similé du représentant du candidat)* Fonction : *(insérer la fonction au sein de l’entreprise ou en rapport avec elle)* Adresse électronique: *(insérer l’adresse électronique du représentant du candidat)* |
| 6. En cas de groupement, joindre l’accord de groupement |

**F2 : Formulaire de renseignements sur les membres de groupement**

*(Le candidat remplit le tableau ci-dessous conformément aux instructions entre parenthèses. Le tableau ne doit pas être modifié. Aucune substitution ne sera admise.)*

Date: (*insérer la date (jour, mois, année) de remise de l’offre)*

Avis de consultation numéro : (*insérer le numéro de l’avis de consultation)*

|  |
| --- |
| 1. Nom du candidat : *(insérer le nom du groupement)* |
| 2. Nom du membre du groupement : *(insérer le nom légal du membre du groupement)* |
| 3. Nature du groupement : conjoint ou solidaire *(choisir l’option correspondante)* |
| 4. Numéro d’Identification des Entreprises : *(insérer le numéro du registre de commerce de chaque membre du groupement)*Date de création de chaque membre du groupement : *(Insérer la date du premier RCCM de chaque membre du groupement)* |
| 5. Boite postale et numéro de téléphone de chaque membre du groupement : (*insérer les contacts de chaque membre du groupement)* |
| 6. Renseignement sur le représentant dûment habilité du membre du groupement (mandataire):  Nom: (*insérer le nom du représentant du membre du groupement)* Adresse: (*[insérer l’adresse du représentant du membre du groupement)* Téléphone : (*insérer le numéro de téléphone du membre du groupement)* Fax : *(insérer le numéro de fax du représentant du membre du groupement)* Adresse électronique: (*insérer l’adresse électronique du représentant du membre du groupement)* |

**F3 : Lettre de soumission de l’offre**

*(Le candidat remplit la lettre ci-dessous pour chaque lot conformément aux instructions entre crochets. Le format de la lettre ne doit pas être modifié. Un timbre fiscal de 1 000 F CFA est requis pour chaque lettre de soumission.)*

Date: (*insérer la date (jour, mois, année) de remise de l’offre)*

Avis de consultation numéro : *(insérer l‘identification de la consultation)*

À : *(insérer le nom de l’autorité contractante)*

Nous, les soussignés attestons que :

1. Nous avons examiné le dossier de consultation, y compris l’additif/ les additifs numéros: (*insérer les numéros et date d’émission de chacun des additifs le cas échéant) ;* et n’avons aucune réserve à leur égard ;
2. Nous nous engageons à livrer les fournitures ci-après conformément au dossier de consultation et au délai d’exécution spécifié à l’article E0.4 des données d’évaluation des offres : *(préciser l’objet de la consultation)*
3. Le prix total de notre offre, hors rabais offerts à la clause (d) ci-après est de :

- montant de l’offre en chiffres hors T.V.A.:....F CFA ; *(insérer le montant)*

- montant de la T.V.A. en chiffres au taux de 18 % ……....F CFA ; *(insérer le montant)*

- montant de l’offre en chiffres T.T.C : ………...F CFA ; *(insérer le montant)*

- montant de l’offre en lettres :............., Toutes Taxes Comprises. *(insérer le montant)*

1. Les rabais offerts et les modalités d’application desdits rabais sont les suivants :

*(Indiquer en détail les rabais offerts, le cas échéant, s’ils s’appliquent)*

*(Indiquer aussi en détail la méthode qui sera utilisée pour appliquer les rabais offerts, le cas échéant)*

1. Notre offre demeurera valide pendant la période requise à l’article E0.6 des données d’évaluation des offres à compter de la date limite fixée pour la remise des offres.
2. Notre candidature, ainsi que celle de tous sous-traitants ou fournisseurs intervenant en rapport avec une quelconque partie du contrat, ne tombent pas sous les conditions de sanction ou d’exclusion de l’article E0.1 des données d’évaluation des offres.
3. Nous nous engageons à ne pas octroyer ou promettre d'octroyer à toute personne intervenant à quelque titre que ce soit dans la procédure de passation du marché un avantage indu, pécuniaire ou autre, directement ou par des intermédiaires, en vue d'obtenir le marché.
4. Il est entendu que la présente offre, et votre acceptation écrite de ladite offre figurant dans la notification d’attribution du marché que vous nous adresserez tiendra lieu de contrat entre nous, jusqu’à ce qu’un marché formel soit établi et signé.

Nom *(insérer le nom complet de la personne signataire de l’offre)*

En tant que *(indiquer la qualité du signataire)*

Signature et cachet (*insérer la signature et apposer le cachet du candidat ou du mandataire du groupement)*

Ayant pouvoir à signer l’offre pour et au nom de (*insérer le nom complet du candidat ou du mandataire du groupement)*

En date du : …. / ….. / 20….. (*insérer la date de signature)*

**F4 : Bordereaux des prix unitaires**

Date: *(insérer la date (jour, mois, année) de remise de l’offre)*

Avis de consultation numéro : *(insérer l‘identification de la consultation)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numéro d’ordre | Désignation | Montant en chiffres en F CFA | Montant en lettres en F CFA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| n |  |  |  |

Nom du candidat *(insérer le nom du candidat)*

Signature *(insérer la signature)*

**F5 : Calendrier de livraison**

*(En cas de livraisons échelonnées sur une période, l’autorité contractante doit renseigner le présent calendrier de livraison)*

Date: (*insérer la date (jour, mois, année) de remise de l’offre)*

Avis de consultation numéro : (*insérer l‘identification de la consultation)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numéro d’ordre | Désignation | Date de livraison au plus tôt proposée par l’autorité contractante | Date de livraison au plutard proposée par l’autorité contractante |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| n |  |  |  |

**F6 : MODELE D’ATTESTATION DE BONNE EXECUTION (ABE)**

Je soussigné (Nom, fonction, adresse, téléphone)…………………………….

Certifie que l’entreprise:……………………………………………………….…..

Représentée par:……………………………………………………………..……

A mené à bien, dans les délais prévus la livraison de :……………….………

Réalisée à :…………………….……………...……………….……………………

Le montant des livraisons effectuées en propre par l’entreprise s’élevait à la somme de :…………………F CFA TTC.

Ces livraisons qui ont été réalisées du ……………….au……………., ont été exécutées en conformité avec les clauses des cahiers des charges.

Le délai contractuel était de ………………….mois

En foi de quoi, je délivre la présente attestation pour lui servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature et cachet

de l’autorité qui délivre l’ABE

**NB**: ***L’attestation de bonne exécution doit être rédigée sur papier avec l’en-tête de la structure émettrice. Cette structure indiquera également ses contacts téléphoniques.***

**Pour être valable l’attestation de bonne exécution doit porter les mentions suivantes :**

* **Nom, fonction, adresse, téléphone, signature et cachet de l’autorité qui la délivre ;**
* **Raison sociale du fournisseur et le nom de son représentant ;**
* **L’objet de la commande ;**
* **Le lieu et la période de réalisation de la commande ;**
* **Le montant de la commande ;**
* **La date de délivrance de l’attestation de bonne exécution ;**

**F6 : MODELE D’ABE EN CAS DE GROUPEMENT OU COTRAITANCE**

Je soussigné (Nom, fonction, adresse, téléphone)…………………………….

Certifie que le groupement d’entreprises :……………………………………………………….…..

Représenté par :……………………………………………………………..……

A mené à bien, dans les délais prévus les livraisons de :……………….………

Réalisées à :…………………….……………...……………….……………………

Le montant total des livraisons effectuées par le groupement d’entreprises s’élevait à la somme de :…………………………F CFA TTC.

Le volume des livraisons effectuées par chaque membre du groupement est reparti comme suit :

* Fournisseur 1 : …………………….. (*insérer la raison sociale du membre du groupement, le volume et le montant de la part des livraisons effectuées par le membre du groupement*)
* Fournisseur n : …………………….. *(insérer la raison sociale du membre du groupement, le volume et le montant de la part des livraisons effectuées par le membre du groupement)*

Ces livraisons qui ont été réalisées du ……………….au……………., ont été exécutées en conformité avec les clauses des cahiers des charges.

Le délai contractuel était de ………………….mois.

En foi de quoi, je délivre la présente attestation pour lui servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature et cachet

de l’autorité qui délivre l’ABE

**NB**: ***L’attestation de bonne exécution doit être rédigée sur papier avec l’en-tête de la structure émettrice. Cette structure indiquera également ses contacts téléphoniques.***

**Pour être valable l’attestation de bonne exécution doit porter les mentions suivantes :**

* **Nom, fonction, adresse, téléphone, signature et cachet de l’autorité qui la délivre ;**
* **Raison sociale du groupement de fournisseurs et le nom de son représentant ;**
* **L’objet des livraisons ;**
* **Le lieu et la période de livraison des fournitures ;**
* **Le montant des fournitures ;**
* **La date de délivrance de l’attestation de bonne exécution ;**
* **La part des livraisons exécutées en termes de volume et de montant par chaque membre du groupement.**

**F6 : MODELE D’ABE EN CAS DE SOUS-TRAITANCE**

Je soussigné *(Nom, fonction, structure, adresse, téléphone)*…………représentant de l’autorité contractante dans le cadre du contrat n°……… *(Insérer les références du contrat)*, certifie que le fournisseur :……………… *(Insérer la raison sociale, l’adresse, le téléphone du titulaire du contrat),* titulaire a réalisé selon les clauses du contrat les livraisons portant sur ………….. *(Insérer l’objet des fournitures).*

Le montant total des livraisons réalisées à …… *(indiquer le lieu de livraison des fournitures)* s’élève à la somme totale de :…… F CFA TTC *(insérer le montant total du contrat en chiffres et en lettres)*, au cours de la période de …. à …, le délai contractuel étant de … *(Indiquer le nombre de mois)*.

Le fournisseur ……………. (*Insérer la raison sociale, l’adresse, le téléphone du sous-traitant)* sous-traitant du titulaire et représenté par :……………*(insérer Nom, fonction)* a livré les fournitures suivantes : *………………………. (Insérer la consistance des fournitures sous-traitées).*

Le montant total des livraisons sous-traitées au cours de la période de …………. à ……., s’élève à la somme totale de :…………F CFA TTC. *(Insérer le montant total des livraisons sous-traitées en chiffres et en lettres).*

Ces livraisons sous traitées ont été exécutés en conformité avec les clauses des cahiers des charges.

En foi de quoi, je délivre la présente attestation pour lui servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature et cachet

du titulaire du contrat

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature et cachet

de l’autorité qui délivre l’ABE

**NB**: ***L’attestation de bonne exécution doit être rédigée sur papier avec l’en-tête de la structure émettrice. Cette structure indiquera également ses contacts téléphoniques.***

**Pour être valable l’attestation de bonne exécution doit porter les mentions suivantes :**

* **Nom, fonction, adresse, téléphone de l’autorité qui la délivre ;**
* **Les raisons sociales du fournisseur titulaire du contrat et du sous-traitant et le nom de leur représentant ;**
* **L’objet des livraisons ;**
* **Le lieu et la période de livraison des fournitures ;**
* **Le montant des fournitures ;**
* **La date de délivrance de l’attestation de bonne exécution ;**
* **La part des livraisons exécutées en termes de volume et de montant par le titulaire et le sous-traitant.**
* **Les signatures et cachets des représentants de l’autorité contractante et du titulaire du contrat.**

**F7 : FORMULAIRE MATERIEL ET PERSONNEL**

**Personnel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénoms | Diplôme | Nombre d’année d’expérience | Poste proposé |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Matériel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéros d’ordre | Désignations | Quantités | Marques | En propre/ En location |
| 1 |  |  |  |  |
| . |  |  |  |  |
| . |  |  |  |  |
| . |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |

F8 : Modèle de CV

Curriculum vitae du Personnel proposé

|  |
| --- |
| **Nom du Candidat :** |

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

Résumer l’expérience professionnelle des trois (3) dernières années en ordre chronologique inverse. Indiquer l’expérience technique pertinente pour le projet.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **De** | **À** | **Société / Projet / Position / expérience technique et de gestionnaire pertinente** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***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 comme exigé à la section I.***

**F9 : POUVOIRS HABILITANT DU SOUMISSIONNAIRE**

*(À remplir par le soumissionnaire)*

Je soussigné M/Mme …………… *(Insérer nom et prénoms et fonction de la personne qui donne procuration*) donne pouvoir à ………. *(Insérer nom et prénoms et fonction de la personne qui reçoit procuration*) pour signer tout document concernant ………. *.(Insérer le nom et l’adresse de l’entreprise)* dans le cadre de la consultation numéro………….. *(Insérer le numéro de la consultation)* relatif à ………. *(Insérer l’objet de la consultation)*

En foi de quoi je lui délivre la présente habilitation pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….*)*

Signature de la personne qui donne procuration

Cachet de l’entreprise de la personne qui donne procuration

**NB : l’acte portant pouvoir habilitant du soumissionnaire doit être rédigé sur papier avec entête du fournisseur. Les signature et cachet ne doivent pas être détachés du texte.**

**F10 : Formulaire d’engagement pour la formation**

*(À remplir par le soumissionnaire si une formation est exigée)*

Je soussigné M/Mme …………… *(Insérer nom et prénoms et fonction de la personne qui représente l’entreprise*) déclare que le fournisseur de raison sociale…………..(*insérer la raison sociale du candidat*) s’engage à former le personnel de …………………..(*insérer le nom de l’autorité contractante*) dans le cadre de la consultation numéro …………………….(*insérer le numéro de la consultation)* portant sur *……………………..(insérer l’objet de la consultation).*

En foi de quoi je délivre le présent engagement pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature de la personne habilitée

Cachet du fournisseur

**NB : l’acte d’engagement doit être rédigé sur papier avec entête du fournisseur. Les signature et cachet ne doivent pas être détachés du texte.**

**F11 : ATTESTATION DE LOCATION DE MATERIELS**

DELIVREE PAR:

Je soussigné ……….. *(nom, prénoms, fonction du loueur ou son représentant)* de l'entreprise de location de matériel …………. *(insérer la raison sociale de l’entreprise)* située à ..... B.P …. Téléphone ……. certifie que l'entreprise : …….. *(insérer le nom du fournisseur locataire)* représentée par Monsieur/ Madame : …………… (*insérer les nom, prénoms et fonction du représentant du fournisseur locataire)* a signé avec mon entreprise, une convention de location des matériels suivants *(insérer les nom et référence des matériels objet de la location)* pour la livraison des fournitures concernant la consultation n°.......... (*insérer le numéro de la consultation*) relatif à (*insérer l’objet de la consultation*).

Cette convention est ferme et irrévocable.

En foi de quoi, je lui délivre cette attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……. le, …. / ….. / 20….

Signature du représentant de l’entreprise qui loue

Cachet de l’entreprise qui loue

**NB : La signature et le cachet le cas échéant ne doivent pas être détachés du texte pour être valables.**

**Joindre à la présente attestation, les copies des cartes grise pour les véhicules ou les factures d’achat pour les autres au nom du loueur.**

**Les particuliers peuvent délivrer une attestation de location. Celle-ci doit être accompagnée des copies des cartes grises pour les véhicules ou les factures d’achat pour les autres au nom du particulier qui les loue.**

**Section III : Descriptif des Fournitures et services connexes**

*(L’autorité contractante doit insérer le descriptif des fournitures à livrer et les services connexes éventuels)*

**N.B : l’autorité contractante doit préciser les caractéristiques techniques de chaque article composant chaque lot. La description technique des articles ne fait pas référence à des marques. L’utilisation des normes est recommandée.**

**L’autorité contractante doit joindre également le Devis Quantitatif et Estimatif (DQE) des fournitures et services connexes éventuels conformément au modèle ci-après :**

**Formulaire de Devis Quantitatif et Estimatif**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéros d’ordre** | **Désignations** | **Quantités** | **Unités** | **Prix unitaires****en F. CFA** | **Prix totaux****en F. CFA** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **…….** |  |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |  |
| **Prix total Hors TVA** |  |
| **TVA : 18%** |  |
| **Prix total TTC** |  |

**Section IV : Contrat Type de fournitures en PSO**

Page de garde du contrat

*(Insérer la page de garde éditée à partir du SIGMAP)*

OBJET : *(insérer l’objet du contrat)*

Montant H.T : *(insérer le montant hors taxes du contrat)* F CFA

T.V.A : *(insérer le montant de la TVA sur le contrat)* F CFA

Montant T.T.C : *(insérer le montant TTC du contrat)* F CFA

FOURNISSEUR : *(insérer la raison sociale du titulaire du contrat)*

Compte contribuable : …………… *(insérer le numéro de compte contribuable du titulaire)*

Numéro de l’acte d’immatriculation au Registre du Commerce et du Crédit Mobilier: *(insérer le numéro RCCM du titulaire)*

Domiciliation bancaire du titulaire : *… (insérer le nom de la banque et le numéro du compte bancaire)*

Source de financement : …………… *(indiquer la source de financement, budget de l’Etat ou bailleur)*

Imputation budgétaire : ………….. *(indiquer la destination et la ligne ou l’article ou le compte budgétaire)*

Année budgétaire : *…………. (indiquer l’année budgétaire)*

Délai d’exécution : …………..jours *(indiquer le délai d’exécution du contrat en nombre de jours)*

**Sommaire des pièces constitutives du contrat**

Pièce 1 : l’acte d’engagement

Pièce 2 : la soumission du fournisseur

Pièce 3 : la notification de l’attribution du contrat au titulaire

Pièce 4 : les clauses du contrat

Pièce 5 : le bordereau des prix unitaires

Pièce 6 : le descriptif des fournitures et services connexes le cas échéant

Pièce 7 : le devis quantitatif et estimatif

Pièce 8 : les pièces annexes, le cas échéant

**Pièce 1 : Acte d’engagement**

*(L’autorité contractante remplit cet acte d’engagement conformément aux indications en italiques)*

Aux termes du présent contrat, conclu le …../ ……/20… *(Insérer la date)*

**Entre**

1. *(insérer le nom légal complet de l’autorité contractante)* \_\_\_\_\_\_\_\_ de *(insérer l’adresse complète de l’autorité contractante)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ci-après dénommé l’« autorité contractante ») d’une part,

**Et**

(2) *(insérer le nom légal complet du titulaire)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de (*insérer l’adresse complète du titulaire)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ci-après dénommé le « titulaire »), d’autre part :

Attendu que l’autorité contractante a lancé une consultation pour les livraisons de *(insérer l’objet du contrat)* et a accepté l’offre du titulaire pour la livraison desdites fournitures, pour un montant de (*insérer le montant du contrat]* F.CFA TTC (ci-après dénommé le « montant du contrat») et dans le délai maximal de *[insérer le délai maximum de livraison des fournitures)*.

**IL A ÉTÉ ARRÊTÉ ET CONVENU CE QUI SUIT :**

1. Dans ce contrat, les mots et expressions auront le même sens que celui qui leur est respectivement donné dans les clauses du contrat auxquelles il est fait référence.

2. Les documents ci-après sont réputés faire partie intégrante du contrat et être lus et interprétés à ce titre :

a) le présent acte d’engagement ;

b) la soumission du titulaire ;

c) la notification d’attribution du contrat adressée au titulaire par l’autorité contractante ;

d) les clauses du contrat ;

e) le bordereau des prix unitaires ;

f) le descriptif des fournitures et services connexes le cas échéant ;

g) le devis quantitatif et estimatif ;

h) les pièces annexes, le cas échéant.

3. Le présent acte d’engagement prévaudra sur toute autre pièce constitutive du contrat. En cas de différence entre les pièces constitutives du contrat, ces pièces prévaudront dans l’ordre où elles sont énumérées ci-dessus.

4. En contrepartie des paiements que l’autorité contractante doit effectuer au bénéfice du titulaire, comme cela est indiqué ci-après, le titulaire convient avec l’autorité contractante par les présentes de livrer les fournitures et de remédier aux défauts de celles-ci conformément à tous égards aux dispositions du contrat.

5. L’autorité contractante convient par la présente de payer au titulaire, en contrepartie des livraisons et services connexes, le montant du contrat, ou tout autre montant dû au titre du contrat, et ce, aux échéances et de la façon prescrites par le contrat.

EN FOI DE QUOI les parties au présent contrat ont fait signer le présent document conformément aux lois en vigueur en Côte d’Ivoire, les jour et année mentionnés ci-dessous.

**Pour le titulaire** : (insérer la raison sociale)

**Date** : (insérer la date de la signature)

**Signature**

*(la signature doit être précédée de la mention*

*« lu et approuvé »)*

**Nom, prénom et fonction du signataire**

**Signature valant approbation**

**autorité contractante**

**Date**: (insérer la date et la signature)

**Signature**

**Nom, prénom et fonction du signataire**

**Pièce 2 : Soumission du fournisseur**

*(L’autorité contractante doit insérer l’original de la soumission du titulaire)*

**Pièce 3 : la notification de l’attribution du contrat au titulaire**

*(L’autorité contractante doit insérer une copie de la lettre d’attribution du contrat au titulaire)*

**Pièce 4 : les clauses du contrat**

| **Articles** | **Dispositions** |
| --- | --- |
| 1. **Intervenants**
 | Nom de l’autorité contractante : **…………….……**Nom du maître d’œuvre : **………………………….** *(insérer le nom des intervenants)* |
| 1. **Lieu de livraison**
 | Les fournitures objet du présent contrat seront livrées à : *(indiquer le lieu de livraison des fournitures)* |
| 1. **Les incoterms**
 | Les termes commerciaux auront la signification prescrite par les Incoterms (version 2010) *(disposition à ne pas modifier)* |
| 1. **Délai de garantie**
 | Le délai de garantie des fournitures est de……. jours *(indiquer « Sans objet » ou préciser le nombre de jours le cas échéant)* |
| 1. **Montant des livraisons**
 | Le montant des livraisons est de : F CFA TTC (*insérer le montant du contrat*) |
| 1. **Modalités de paiement**
 | Les paiements seront effectués sur la base du calendrier ci-après : *(indiquer le calendrier de paiement)* |
| 1. **Impôts droits, taxes**
 | **Les impôts, droits et taxes sont exigibles** |
| 1. **Inspections et essais**
 | *(Insérer le cas échéant, la liste des inspections et essais à effectuer par le titulaire à sa charge avant l’acceptation des livraisons)* |
| 1. **Nature du prix**
 | Le contrat est à prix unitaires *(dispositions à ne pas modifier)* |
| 1. **Révision des prix**
 | Les prix sont fermes et non révisables. *(dispositions à ne pas modifier)* |
| 1. **Domiciliation des paiements**
 | Les paiements au fournisseur seront effectués au compte bancaire suivant : (*Indiquer le compte bancaire du titulaire)* |
| 1. **Délai de livraison**
 | Le délai de livraison maximum des fournitures est fixé à :…. jours *(insérer le délai en nombre de jours)*La livraison des fournitures et des services connexes sera effectuée conformément au délai ci-dessus ou au calendrier de livraison et d’achèvement proposé par l’autorité contractante et joint en annexe.**Ce délai commence à courir à compter de la date indiquée dans l’ordre de service de démarrer les livraisons. L’autorité contractante devra à cet effet, notifier l’ordre de service au titulaire au moins quinze (15) jours ouvrables avant la date de début des livraisons** |
| 1. **Prolongation des délais de livraison**
 | *(Indiquer les facteurs pouvant entraîner une prolongation des délais de livraison)* |
| 1. **Seuil de prolongation des délais de livraison ouvrant droit à la résiliation du contrat**
 | *(Indiquer le délai cumulé de suspension des livraisons ouvrant droit à la résiliation du contrat.)* |
| 1. **Force majeure**
 | *(Indiquer les cas de force majeur pouvant entrainer l’arrêt des livraisons)* |
| 1. **Intérêts moratoires**
 | Le taux applicable est le taux d’escompte de la BCEAO majoré d’un point. |
| 1. **Pénalités, et retenues**
 | Le contrat sera résilié en cas de non-respect du délai de livraison ou lorsque le montant des pénalités de retard atteint le seuil de 20 % du montant du contrat.Les pénalités de retard sont calculées par application du taux suivant :1/3000ème du montant non révisé du contrat et de ses avenants éventuels par jour calendaire de retard. |
| 1. **Avenants**
 | Toute modification au présent contrat doit être effectuée conformément aux dispositions de l’article 15 de l’arrêté n°112/MPMBPE/DGBF/DMP du 08 mars 2016 portant procédures concurrentielles simplifiées. |
| 1. **Règlement des différends**
 | Les différends ou litiges nés à l’occasion de la passation, de l’exécution, du règlement ou du contrôle du présent contrat ne peuvent en aucun cas être portés devant la juridiction compétente avant l’épuisement des voies de recours amiables prévus au chapitre III de l’arrêté portant procédures concurrentielles simplifiées. *(ces dispositions ne sont pas à modifier)* |
| 1. **Entrée en vigueur du contrat**
 | Le contrat entre en vigueur dès sa signature par le premier responsable de l’autorité contractante ou son délégué et sa notification au titulaire.Le début d’exécution du contrat est marqué par la date figurant dans la notification de l’ordre de service au titulaire. |

**Pièce 5 : bordereau des prix unitaires**

*(L’autorité contractante doit insérer le bordereau des prix unitaires du titulaire)*

**Pièce 6 : descriptif des fournitures et services connexes le cas échéant**

*(L’autorité contractante doit insérer le descriptif des fournitures et services connexes le cas échéant)*

**Pièce 7 : devis quantitatif et estimatif**

*(L’autorité contractante doit insérer le devis quantitatif et estimatif du titulaire ainsi que le calendrier de livraison)*

**Pièce 8 : les pièces annexes, le cas échéant**

*(L’autorité contractante doit insérer les pièces annexes le cas échéant)*