|  |
| --- |
| LETTRE DE COUVERTURE |

Papier en-tête de la firme

<Inserer date>

A: Projet USAID Water and Sanitation.

GN Plaza, # 48 rue Metellus, Petion-Ville-Haiti

Nous sousignés, soumettons notre offre en réponse à l’Appel d’Offre **RFP-WASH-2020-29**.publié le (Insérer date de publication ici). Notre offre est de: (*Montant* *en chiffre et en lettre)*.

Nous certifions la valité de **90 jours** pour les prix proposés dans le bordereau de prix. Notre proposition engage notre responsabilité juqu’à toute éventuelle modification résultant de toute discussion.

Nous certifions avoir reçu les modifications suivantes à l’Appel d’Offre **RFP-WASH-2020-29**:

(*Compléter ce tableau s’il y a eu modification à l’Appel d’Offre*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Modification # | Date | Objet |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nous comprenons que DAI n’est pas obligé d’accepter les propositions qu’elle reçoit.

Signataire autorisé

Nom et Titre du signataire:

Nom de la Firme:

Adresse:

Telephone:

Email:

Cachet/Sceau de la Firme:

|  |
| --- |
| **VOLUME 1 – PROPOSITION TECHNIQUE** |

**NOTE : Les soumissionnaires doivent remplier toutes les sections de ce document pour que la proposition soit considérée complète.**

|  |  |
| --- | --- |
| **RFP** | RFP-WASH-2020-29 |
| **Activité** |  |
| **Nom de l’entreprise soumissionnaire:** |  |
| **Nom et fonction de la personne de contact pour cette proposition:** |  |
| **Numéro DUNS ou Exception pour le numéro DUNS complété et signé** |  |
| **Adresse de la Firme:** |  |
| **Contact tél:** |  |
| **Adresse email:** |  |
| **PRESENTATION DE L’ENTREPRISE SOUMISSIONNAIRE** | |
| *Instruction/Guide: Faites une présentation détaillée de l’entreprise ci-dessous. Sa date de création, son statut juridique, ses principaux dirigeants, ses principales activités, ses principaux clients et autres informations pertinentes.* | |
|  | |

|  |
| --- |
| **Section 1 – Méthodologie** |
| *Instruction : Décrire les différentes activités, matériel, équipements et services répondant ou dépassant les spécifications exigées et comment seront-ils utilisés pour répondre aux exigences des travaux. Ajoutez toute référence, spécifications techniques pertinentes pour les articles proposés, si applicable.* |
| *Continuez sur d’autres pages vierges si nécessaires.* |

|  |
| --- |
| **Section 2 – Calendrier de travail ou Plan de Travail** |
| *Instruction : Elaborer un calendrier de travail sur 3 mois ou 12 semaines en indiquant les différentes tâches et sous-tâches. Les périodes doivent être en semaines. Les travaux doivent être réalisés dans un délai maximum de 12 semaines après le démarrage des activités. Utiliser le modèle ci-dessous indiqué comme un exemple.* |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Activités/Tâches** | **Période en semaines** | | | | |  |  |  |  | | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | … | ,,, | S12 | | Activités/Tâches 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Sous-activité 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Sous activite2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Activité 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Sous activite1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Sous activite2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Sous activite5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **Section 3 – Gestion du sous-projet/site** |
| *Instruction : Fournir l’organigramme du personnel proposé dans la proposition, indiquez les rôles, les liens fonctionnels et de communication* |
| *Continuez sur une autre page si nécessaire.* |

|  |
| --- |
| **Section 4 – Gestion de santé et de sécurité sur le site** |
| *Instruction : Décrire dans cette section le plan de prévention et de gestions des risques d’accidents sur le chantier, les règles et procédures de sécurité, la prise en charges des cas d’accidents. Les mesures du premier secours etc…, utilisation des équipements de protection individuelle. L’entreprise devra s’assurer que la gestion de santé et de sécurité sur le site est incluse dans ses prix unitaires.* |
| *Continuez sur une autre page si nécessaire.* |

|  |
| --- |
| **Section 5– Gestion de l’environnement** |
| ***Instruction****: Décrire de façon sommaire le plan, les mesures d’atténuation des impacts environnementaux citées dans le EMMP. L’entreprise devra s’assurer que la gestion de l’environnement est incluse dans ses prix unitaires.* |
| *Continuez sur une autre page si nécessaire.* |

|  |
| --- |
| **Section 6– Gestion de Qualité** |
| ***Instruction****: Décrire le processus d’inspection, de contrôle de la qualité des travaux, les étapes essentielles, les fréquences (hebdomadaires, mensuelles, une fois, etc…), les tests à effectuer, le personnel impliqué et leur qualification. L’entreprise devra s’assurer que la gestion de la qualité est incluse dans ses prix unitaires.* |
| *Continuez sur une autre page si nécessaire.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Section 7 – Personnel Clé** | | | | |
| ***Instruction****: Fournir la liste du personnel clé et leur qualification conformément au RFP.*  ***IMPORTANT : Fournir le CV et Copie du Diplôme de chaque personne proposée.*** | | | | |
| **No.** | **Position et Qualification réquise** | **Nom de la personne proposée** | **Qualification de personne proposée** | **Le CV et Diplômes sont fournis ?** |
| 1 |  |  | * Nombre de personne: \_\_\_\_\_\_ * Formation: * Années expériences générales: \_\_\_ans * Années expériences spécifiques: \_\_ans | **CV:**  OUI  NON  **Diplôme:**  OUI  NON |
| 2 |  |  | * Nombre de personne: \_\_\_\_\_\_ * Formation: * Années expériences générales: \_\_\_ans * Années expériences spécifiques: \_\_ans | **CV:**  OUI  NON  **Diplôme:**  OUI  NON |
| 3 |  |  | * Nombre de personne: \_\_\_\_\_\_ * Formation: * Années expériences générales: \_\_\_ans * Années expériences spécifiques: \_\_ans | **CV:**  OUI  NON  **Diplôme:**  OUI  NON |

|  |
| --- |
| **Section 8– Equipements** |
| ***Instruction****: La liste des équipements ci-dessous est obligatoire pour réaliser les travaux. Indiquez la quantité de ces équipements que votre entreprise déploiera sur le chantier. Indiquez si l’entreprise est propriétaire de ces équipements ou ce sera par location. Si vous ne disposez pas un équipement et que vous n’avez pas de possibilité de location, indiquez zéro dans la colonne nombre.* |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **No.** | **Type d’équipment et Carastéristiques** | **Nombre** | **Propriétaire ou Location?** | | 1 |  |  |  | | 2 |  |  |  | | 3 |  |  |  | | 4 |  |  |  | | 5 |  |  |  | | 6 |  |  |  | | 7 |  |  |  | | 8 |  |  |  | | 9 |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **Section 9– Capacité Financière** |
| ***Instruction****: Fournir la liste, les montants des lignes de crédits ou ressources financières dont dispose votre entreprise pour un montant minimum de $ 5,000 pour le démarrage des activités de ce projet. Par exemple : le relevé d’un compte bancaire au nom de l’entreprise, une lettre de crédit ou engagement d’une banque ou fournisseurs des articles et services pour octroyer un crédit.*  ***IMPORTANT : Fournir copie de la lettre de crédit ou engagement d’obtenir le crédit ou relevé bancaire ou tout autre document justifiant l’information fournies.*** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Capacité Financière** | **Montant en USD** | **Date de disponibilité** | **Nom du donneur de crédit** | | Relevé bancaire |  |  |  | | Lettre de crédit |  |  |  | | Crédit Fournisseurs des biens et services qui seront utilisés dans le projet |  |  |  | | Autres à spécifier |  |  |  | | **Total** |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Section 10 – Performances antérieures** | | | | | | | | | |
| *Indiquez trois projets dans les dix dernières années qui illustrent le mieux votre expérience de travail en rapport avec cet Appel d’Offre, triés par ordre décroissant de date d'achèvement. Important : Fournir les lettres ou certificats des travaux accomplis à défaut les copies de la 1ere page et page de signature de chaque contrat cité.* | | | | | | | | | |
| **#** | **Titre de Project** | **Description de l’activité** | **Lieu**  **Province/**  **District** | **Nom du Client**  **/Tel No** | **Montant en US$** | **Dates début** | **Travaux complétés dans le délai?**  **(Oui/Non)** | **Certificat de réception délivré?**  **(Oui/Non)** | **Type d’accord, Sous-contrat, Subvention, Bon de Commande (prix fixe Contrat a coûts rembousable)?** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Formulaire de Déclaration d’Origine de Biens

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

**Déclaration d’Origine des Biens**

A: Projet USAID Water and Sanitation.

GN Plaza, # 48 rue Metellus, Petion-Ville-Haiti

Nous déclarons que, conformément aux instructions aux soumissionnaires, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[nom et description des biens]* est/sont d’origine *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nom du pays d’origine des biens].*

Nom et Prénoms \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titre de la personne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dûment autorisé à signer la proposition pour et au nom de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Formulaire de CV Suggéré

Nom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poste/Responsabilités: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Qualifications Principales:**

*[Compte rendu des qualifications, expérience et responsabilités antérieures plus pertinentes au poste proposé dans l’exécution du Marché]*

**Formation Académique:**

*[Compte rendu de la formation supérieure, études de spécialisation, etc., indiquant les diplômes et degrés obtenus, les noms des institutions et les dates d’assistance]*

**Expérience de Travail:**

*[En ordre inverse, lister les postes professionnels remplis en indiquant dates, lieues, institutions, désignation du poste, et responsabilités]*

**Langues:**

*[Indiquer pour chaque langue le niveaux de maîtrise (excellent, bon, minimal) en conversation, lecture et rédaction.]*

**Certification:**

Le soussigné certifie que les informations ci-dessus sont authentiques et vraies.

**Signature:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_