

Port-au-Prince, 3 décembre 2024

**DEMANDE DE MANIFESTATION D'INTÉRÊT (DMI)  
DMI - PAM/PROC/G&S 008/2024.  
POUR PRÉSÉLECTION ET ENREGISTREMENT DES FOURNISSEURS POTENTIELS DE RECYCLAGE DE BATTERIES**

**Date limite de dépôt des dossiers : le 13 Décembre 2024 à 4h30 heure P.M. (heure d'Haïti)**

• **CONTEXTE**

- Le Programme Alimentaire Mondial des Nations Unies, ci-après, dénommé « PAM », dont le Siège est situé à Via C.G. Viola, 68/70, 00148 Rome, l'Italie est la principale organisation humanitaire qui sauve des vies et change des vies, fournit une aide alimentaire dans les situations d'urgence et travaille avec les communautés pour améliorer la nutrition et renforcer la résilience en aidant près de 100 millions de personnes dans environ 83 pays chaque année. Environ 17 000 personnes travaillent pour l'organisation, la plupart dans des régions éloignées, au service direct des pauvres affamés.
- Le PAM cherche à mettre à jour sa base de données des fournisseurs de Biens et Services en République d'Haïti.
- Les entreprises/organisations locales agréées et en règle avec l'administration publique pour exercer leurs activités en République d'Haïti devront retourner les documents requis par la DMI dûment remplis, signés et scellés.
- Le PAM invite les fournisseurs ayant au moins 3 ans de fonctionnement à exprimer leur intérêt à fournir le Service suivant : **RECYCLAGE DE BATTERIES (de véhicule ou de bureau/transformateurs)**.

• **LE BUT DE CETTE DMI**

- Le but de cette demande de manifestation d'intérêt (DMI) est d'identifier les fournisseurs ayant une capacité technique et financière vérifiée pour fournir les services relatifs aux catégories d'achats citées plus haut. Les fournisseurs admissibles seront invités à participer aux processus d'appels d'offres pour l'acquisition de Biens & Services / Denrées Alimentaires ayant attrait à leur profil.
- L'admissibilité à participer aux appels d'offres seront déterminées et mentionnées dans les lettres d'appels d'offres.

• **COMMENT PREPARER ET SOUMETTRE VOTRE MANIFESTATION D'INTERET**

- Pour participer à l'exercice de préqualification, les entreprises sont tenues de fournir les éléments suivants :  
Le paquet de réponse de la DMI rempli, qui comprend :

- Tableau 1. Acceptation des termes et conditions générales du PAM.
- Tableau 2. Renseignements sur les fournisseurs ;
- Tableau 3. Etats financiers de la société pour les trois (3) derniers **exercices (2021, 2022 et 2023)**.
- Tableau 4. Expérience pertinente du fournisseur ; (Références d'au moins trois grands clients.)

- Tous les documents à l'appui énumérés ci-dessus doivent être préparés conformément aux instructions fournies et envoyés par courriel à [HAITI.FOI@WFP.ORG](mailto:HAITI.FOI@WFP.ORG) OU déposés dans le bureau pays du PAM à l'adresse suivantes ; Bureau Pays- Port au Prince : C/O Karibe Hotel, Juvenat 7, Canape-Vert Road, Pétion-Ville-Haiti.
- Le PAM n'examinera pas les observations incomplètes ou non signées. Toutes les réponses et documents à l'appui reçus seront traités comme strictement confidentiels et ne seront pas mis à la disposition du public.

- Cette demande de manifestation d'intérêt (DMI) ne constitue pas une **sollicitation**. Le PAM se réserve le droit de modifier ou d'annuler ce processus ou l'une de ses exigences à tout moment au cours du processus ; toute action de ce genre sera communiquée à tous les participants.
- Si vous avez des questions et pour collecter les formulaires pour réponse à la DMI merci de nous contacter au [HAITI.EOI@WFP.ORG](mailto:HAITI.EOI@WFP.ORG).

Sincèrement votre,

DocuSigned by: 3/12/2024  
  
C68441E8BE814FD...

Erwan RUMEN

**Chargé de Bureau**

Haïti

Programme Alimentaire Mondial des Nations-Unies

**FORMULAIRE DE RÉPONSE DDI****TABLEAU I. EXIGENCES DU PAM**

• <b>Compétences/capacités de l'entreprise/l'organisation</b>			
	<b>Liste des exigences / critères d'évaluation du PAM</b>	<b>Oui</b>	<b>Commentaires</b>
1	Au moins trois ans d'expérience dans la fourniture de biens et de services dans la catégorie pour laquelle vous présentez votre candidature.	<input type="checkbox"/>	

**TABLEAU II. INFORMATION SUR LE FOURNISSEUR**

• <b>Informations générales sur l'entreprise/ l'organisation</b>				
1	Dénomination légale de l'entreprise/l'organisation :			
2	Adresse complète :			
3	Adresse e-mail :		Adresse du site Internet :	
4	N° téléphone :		N° de fax :	
5	Personne de contact, titre :		N° tél./E-mail de la personne de contact :	
6	Inscription auprès de l'UNGM	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	N° UNGM :
7	Type d'activité	Société anonyme/à responsabilité limitée		Partenariat Autres (précisez)
8	Biens/Services :			
9	Numéro d'immatriculation de la société/l'organisation :			
10	Date de l'immatriculation :			
11	Informations générales supplémentaires sur la société/l'organisation : [Le cas échéant, n'insérez pas plus de 100 mots]			

**TABLEAU III. STATUT FINANCIER DU FOURNISSEUR**

• <b>Situation financière de la société/l'organisation</b>	
<b>Poste</b>	<b>Valeur USD</b>
Chiffre d'affaires brut [Insérer l'année]	
Chiffre d'affaires brut [Insérer l'année]	

Chiffre d'affaires brut [Insérer l'année]	
<i>Valeur maximale du contrat pour lequel votre entreprise peut être engagée :</i>	
USD 0 – 30 000	<input type="checkbox"/>
USD 30 000 – 100 000	<input type="checkbox"/>
USD 100 000 – 500 000	<input type="checkbox"/>
au-dessus de 500 000 USD	<input type="checkbox"/>
Montant maximal de la « Garantie bancaire » disponible pour la Société/l'Organisation	
Les comptes audités des deux dernières années ou une alternative évaluée à la discrétion du PAM sont joints pour prouver les informations mentionnées ci-dessus.	<input type="checkbox"/>

#### TABLEAU IV. EXPÉRIENCE PERTINENTE DU FOURNISSEUR

Énumérer au moins 4 contrats au cours des deux dernières années précédentes dans le domaine des travaux de construction .

• Liste des contrats sur des marchés similaires				
Débuté (Mois/année)	Terminé (Mois/année)	Type de contrat	Valeur totale (USD)	Client

Fournir les CV des cadres supérieurs (pas plus de trois)[le cas échéant] .

• Signataire	
Nom de la société/l'organisation :	
Nom du représentant autorisé :	Signature :
Titre :	Date :

Cachet de la société/de l'organisation