# Appel à manifestation d’intérêt

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre | **Appel à manifestation d’Intérêt pour le renouvellement de la liste des fournisseurs de l’OMS en RDC** | | | |
| Numéro de référence | **[AMI/001/10/2024]** | | | |
| Date de publication | 31/10/2024 | | | |
| Date de clôture | 30/11/2024 | | à : | 23 heures59, heure de Kinshasa |
| Adresse à laquelle envoyer la réponse à l’appel à manifestation d’intérêt | | [afwcocod@who.int](mailto:afwcocod@who.int) en mettant la réf AMI/001/10/2024- Renouvellement de la liste de fournisseurs de l’OMS en RDC | | |

1. Description des conditions

L’Organisation mondiale de la Santé (OMS), Bureau Pays de la RDC souhaite renouveler la liste de fournisseurs et de prestaires dans plusieurs domaines d’activités . Dans ce cadre, nous invitons tous les fournisseurs/prestataires basés en RDC, à présenter une manifestation d’intérêt dans les domaines d’achat de biens et services dont les détails dans le formulaire en ligne.

Pour ce faire, les fournisseurs intéressés doivent remplir le questionnaire en ligne dans le lien ci-après :

<https://forms.office.com/e/n6yQ6TyMvC>

ou accéder au questionnaire en scannant le QR CODE ci-après :



et soumettre leur dossier complet selon le point 3 ci-dessous.

1. Critères minimums pour les fournisseurs

Les fournisseurs ne peuvent répondre au présent appel à manifestation d’intérêt de l’OMS qu’après avoir procédé à leur enregistrement de base (gratuit) sur le Portail mondial pour les fournisseurs des organismes des Nations Unies (www.ungm.org).

- le fournisseur dispose des documents légaux et administratifs pour l’exercice de ses activités en RDC)

- Le fournisseurs a exercé ses activités au moins pendant une durée de trois ans et a présenté au moins trois justificatifs des expériences dans les domaines d’activités.

1. Instructions sur la manifestation d’intérêt

Les fournisseurs désireux de remplir les conditions sont invités à manifester leur intérêt en soumettant les documents suivants, dûment remplis, à l’adresse de contact (comme indiquée ci-dessus) au plus tard à la date de clôture (comme indiquée ci-dessus) :

1. Un ***formulaire d’informations du fournisseur***, suivant le modèle présenté à l’Annexe A,
2. ***Un formulaire de déclaration sur l’honneur***, suivant le modèle fourni à l’Annexe B.
3. ***Un formulaire sur les expériences du fournisseur pendant les 3 dernières années,*** suivant le modèle à l’Annexe C.
4. ***Les documents légaux et administratifs (RCCM, Identification Nationale ; Numéro d’impôt, Numéro CNSS)***
5. ***Au moins 3 (trois) copies de bon de commande/contrat/ attestation de service fait sur les domaines d’activités du soumissionnaire***

Les déclarations d’intérêt ne doivent pas contenir d’information sur les prix.

Toute information considérée comme confidentielle par les entités intéressées doit clairement porter la marque « confidentiel ».

Les déclarations d’intérêt incomplètes ou soumises après la date de clôture ne seront, en principe, pas prises en considération, à moins que l’OMS n’en décide autrement, à sa seule discrétion.

1. Avis de non-responsabilité

Le présent appel à manifestation d’intérêt n’est pas une invitation à soumissionner, et y répondre ne garantit pas à un fournisseur d’être invité à participer à un quelconque appel d’offres de l’OMS. Aucun détail supplémentaire sur l’appel d’offres prévu ne sera dévoilé aux fournisseurs avant la publication du dossier d’appel d’offres. En cas d’invitation à soumissionner pour l’objet décrit dans les présentes, tout appel d’offres et tout bon de commande ou contrat ultérieur sera émis conformément aux règles et procédures de l’OMS.

Tous les coûts et dépenses engagés dans le cadre ou du fait de l’expression d’une manifestation d’intérêt seront exclusivement à la charge du candidat. Le processus de demande et de sélection énoncé dans le présent document ne fera l’objet d’aucune demande d’indemnisation de quelque nature que ce soit.

L’OMS agit en toute bonne foi en publiant le présent appel à manifestation d’intérêt. Toutefois, cet appel à manifestation d’intérêt n’implique aucun engagement de la part de l’OMS, qu’il soit financier ou autre. L’OMS se réserve le droit d’envoyer un dossier d’appel d’offres à des fournisseurs identifiés par ses soins par des moyens autres que le présent appel à manifestation d’intérêt ; de rejeter une ou toutes les déclarations d’intérêt, sans aucune obligation d’informer le(s) candidat(s) concerné(s) de cette décision ou des motifs de celle-ci ; et/ou de modifier ou d’annuler le processus de passation de marché à tout moment, y compris au cours de l’appel à manifestation d’intérêt ou des processus d’appel d’offres formels.

\* \* \*

[Référence de l’appel à manifestation d’intérêt]

**Annexe A - Formulaire d’information du fournisseur**

| **Informations sur l’entreprise** à soumettre par le fournisseur manifestant son intérêt | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numéro d’identité du fournisseur sur le portail UNGM :** |  | | |
| **Nom légal de la société :**  *(Pas le nom commercial ou le nom issu d’une convention de double imposition)* |  | | |
| **Coordonnées de la société :** |  | | |
| **Adresse :** |  | | |
| **Ville :** |  | État : |  |
| Code postal : |  | **Pays :** |  |
| **Numéro de téléphone :** |  | Numéro de télécopie : |  |
| **Adresse électronique :** |  | **Site Web de la société :** |  |
|  | | | |
| **Informations sur la société :** | | | |
| **Numéro RCCM :** |  | | |
| **Année de création :** |  | | |
| **Domaine d’activités :** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entité :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Nom et titre du représentant dûment autorisé :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Date :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Signature :** |  |

[Référence de l’appel à manifestation d’intérêt]

**Annexe B - Formulaire de déclaration sur l’honneur du fournisseur**

 <**Nom légal complet du fournisseur**> (le « fournisseur ») déclare par les présentes à l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) ce qui suit :

1. elle n’est ni en faillite ni en liquidation ; ses affaires ne sont pas sous administration judiciaire ; elle n’a pas conclu d’accord avec des créanciers ; ses activités ne sont pas en suspension ; elle n’est l’objet d’aucune procédure sur ces questions et n’est pas dans une situation analogue résultant d’une procédure similaire prévue par la législation ou la réglementation nationale ;
2. elle est solvable et en mesure de continuer à mener ses activités pendant la période prévue au contrat après sa signature, si un contrat lui est attribué par l’OMS ;
3. elle-même ou des personnes ayant le pouvoir de représentation, de décision ou de contrôle sur la société n’ont pas été reconnues coupables d’une infraction concernant leur conduite professionnelle par un jugement définitif ;
4. elle-même ou des personnes ayant le pouvoir de représentation, de décision ou de contrôle sur elle n’ont pas fait l’objet d’un jugement définitif ou d’une décision administrative définitive pour fraude, corruption, participation à une organisation criminelle, blanchiment d’argent, infractions liées au terrorisme, travail des enfants ou traite d’êtres humains ou toute autre activité illégale ;
5. elle respecte toutes ses obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale et au paiement des impôts conformément à la législation nationale ou aux règlements du pays où la société est établie ;
6. elle n’est pas l’objet d’une sanction administrative pour déformation d’une information requise comme condition de participation à une procédure de passation de marché ou pour défaut de fourniture de telles informations ;
7. elle a déclaré à l’OMS toute circonstance pouvant donner lieu à un conflit d’intérêts ou à un conflit d’intérêts potentiel en rapport avec la passation de marché en cours ;
8. elle n’a pas accordé et n’accordera pas, n’a pas cherché et ne cherchera pas, n’a pas essayé et n’essaiera pas d’obtenir, et n’a pas accepté et n’acceptera aucun avantage direct ou indirect (financier ou autre) découlant d’un marché public ou de l’attribution de celui-ci ;
9. elle se conforme au Code de conduite des fournisseurs des Nations Unies ;
10. elle applique la tolérance zéro contre l’exploitation et les abus sexuels et a adopté des procédures appropriées pour prévenir l’exploitation et les abus sexuels et y remédier.

La société comprend qu’une fausse déclaration ou la non-divulgation d’informations pertinentes pouvant influer sur la décision de l’OMS d’attribuer un contrat peut entraîner la disqualification de la société du processus d’appel d’offres et/ou le retrait d’une proposition de contrat avec l’OMS. En outre, au cas où un contrat a déjà été attribué, l’OMS est en droit de résilier le contrat avec effet immédiat, en plus des autres recours contractuels ou juridiques dont elle peut disposer.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entité :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Nom et titre du représentant dûment autorisé :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Date :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Signature :** |  |

**Annexe C – Liste des expériences dans les domaines d’activités pendant les 3 dernières années**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois/**  **Année** | **Reference du contrat/bon de commande** | **Description** | **Montant en USD** | **Coordonnées du client (Nom, adresse électronique, numéro de téléphone** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entité :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Nom et titre du représentant dûment autorisé :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Date :** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Signature :** |  |