

DEMANDE DE DEVIS

Numéro de référence de la demande de devis: **Mini-RfQ-TN10/4200615008** Date : **15 April 2024**

Objet de la demande de devis : **Lancement d'un appel à service pour l'engagement d'un cabinet-conseil qui sera chargé d'actualiser et de mettre à jour le Répertoire Tunisien des Métiers et des Compétences (RTMC) et d'assurer la montée en compétences des cadres (de l'équipe RTMC) de l'Agence Nationale pour l'Emploi et la Travail Indépendant (ANETI).**

L'Organisation internationale pour les migrations vous invite à soumettre un devis pour la fourniture des services décrits dans les TDRs jointes au formulaire de demande de devis ci-après.

Lors de l'établissement du devis, veuillez-vous référer aux informations fournies ci-après. Il vous incombe de veiller à ce que votre devis soit soumis dans **les délais fixés**. Les devis reçus après la date limite de soumission, pour quelque raison que ce soit, ne seront pas pris en considération.

INFORMATIONS RELATIVES À LA DEMANDE DE DEVIS

Date limite de soumission du devis	23/04/2024 à 17h00 (Heure de Tunisie). En cas de doute sur le fuseau horaire applicable, veuillez consulter le site http://www.timeanddate.com/worldclock/ .
Méthode de soumission	<p>Les devis doivent être soumis selon les modalités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Soumission électronique <p>Adresse de soumission des devis : IOMTNBIDS@iom.int</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Format des fichiers : PDF ▪ Le nom de fichier doit comporter un maximum de 60 caractères et ne doit pas contenir de lettres ou de caractères spéciaux qui ne font pas partie du clavier ou de l'alphabet latin. ▪ Tous les fichiers doivent être exempts de virus et non corrompus. ▪ Taille maximum des fichiers par transmission : 20MB ▪ Objet obligatoire du courriel : Mini-RfQ-TN10/4200615008 <small>Click or tap here to enter text.</small> ▪ Les courriels multiples doivent être clairement identifiés en indiquant dans l'objet « courriel n° X sur Y », et dans le dernier « courriel n° Y sur Y ». <p>Il est recommandé de regrouper l'ensemble du devis en un nombre aussi réduit que possible de pièces jointes.</p>
Coût d'établissement du devis	L'OIM n'est pas responsable des coûts éventuels liés à l'établissement et à la soumission d'un devis par un fournisseur, quelles que soient l'issue ou les modalités de la procédure de sélection.
Conditions contractuelles	Tout bon de commande ou contrat émis à la suite de la présente demande de devis sera soumis aux conditions générales régissant les contrats de l'OIM relatifs à la fourniture de biens/services/transports/services médicaux

	(disponibles à l'adresse suivante : https://www.iom.int/do-business-us-procurement) ou aux modèles types de contrat de l'OIM.
Documents à fournir	Les soumissionnaires doivent présenter et signer le formulaire de soumission de devis ci-après
Durée de validité du devis	Le devis est valable pendant 30 jours à compter de la date limite de soumission.
Prix	Les devis doivent porter sur les services mentionnés dans les TDRs (Termes de références)
Devis partiels	<input checked="" type="checkbox"/> Non autorisés
Précisions	<p>Personne de contact – correspondance, notifications et demandes de précisions Personne de contact : Naima MHAMDI Adresse électronique : nmhamdi@iom.int</p> <p><i>Attention : Les devis ne doivent pas être envoyés à cette adresse mais à l'adresse de soumission des devis susmentionnée</i></p>
Méthode d'évaluation	<input type="checkbox"/> Le marché sera attribué à l'offre sensiblement conforme la moins chère <input checked="" type="checkbox"/> Autre Méthode de la notation combinée selon une pondération de la proposition technique et de la proposition financière établie à : Technique (70%) et score Financier (30%).
Droit de n'accepter aucun devis	L'OIM n'est pas tenue d'accepter un devis ni d'attribuer un marché ou un bon de commande
Date prévue d'attribution du marché ou du bon de commande	02 mai 2024

Nous vous remercions et attendons avec intérêt votre devis.

Établissement :

Signature :

Nom : Naima MHAMDI

Titre: Sr/Supply Chain Assistant

Date : 15.04.2024

FORMULAIRE DE SOUMISSION DE DEVIS- SERVICES

Numéro de référence de la demande de devis : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.	Date : Cliquez ou appuyez ici pour sélectionner une date.
Demande de devis n° : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.	

Prescriptions (Termes de références - TDRs)



TdR_RTMC2 ANET1
V2.pdf

Calendrier de livrables :

Monnaie du devis : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.					
Termes de paiement: Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.					
Article n°	Description	Unité de mesure	Quantité	Prix unitaire	Prix total
1.	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte				
2.	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte				
3.	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte				
4.	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte				
5.	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte				
				Prix total	
				Prix du transport	
				Prix de l'assurance	
				Frais d'installation	
				Prix de la formation	
				Autres frais (veuillez préciser)	
				Prix forfaitaire final total	

PROFIL DE L'ENTREPRISE (Fiche d'information sur le fournisseur)¹

Description de l'article	Informations détaillées
Raison sociale du soumissionnaire*	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte
Adresse légale (numéro de rue, nom de rue, code postal, ville*, région*, pays*)	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte
Site Web	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte
Date d'enregistrement* et numéro de TVA*	Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.
Structure juridique	Sélectionnez une option. Société à responsabilité limitée Organisation non gouvernementale (ONG) Institution Personne physique Autre [veuillez préciser...]
Type d'activité/secteur d'activité*	<input type="checkbox"/> Production/fabrication directe <input type="checkbox"/> Revente/distribution/fourniture de services
Êtes-vous enregistré sur le Portail mondial pour les fournisseurs des organismes des Nations Unies ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, indiquez le numéro UNGM.
Des services/biens sont-ils fournis à l'international ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, dans quel pays : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.
Coordonnées*	Tél./tél. mobile de l'entreprise : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Adresse électronique de l'entreprise : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Site Web de l'entreprise : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Personne de contact 1 : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Personne de contact 2 : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.
Prise en compte du handicap*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Société détenue/contrôlée par des femmes*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Coordonnées bancaires	Nom de la banque : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

¹ Si l'entreprise n'est pas enregistrée sur le Portail mondial pour les fournisseurs des organismes des Nations Unies ou auprès de l'OIM. Si une fiche d'information sur le fournisseur a déjà été fournie à l'OIM, veuillez indiquer si des modifications doivent être apportées à la fiche précédemment signée.

Description de l'article	Informations détaillées
	Adresse de la banque : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. IBAN : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Code SWIFT/BIC : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Monnaie du compte : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Numéro du compte : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte. Autres informations pertinentes : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ DU SOUMISSIONNAIRE²

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis par la présente que ni le fournisseur ni aucune personne investie de pouvoirs de représentation, de décision ou de contrôle sur lui ou l'un quelconque des membres de son organe d'administration, de gestion ou de contrôle n'ont fait l'objet d'un jugement final ou d'une décision administrative finale pour l'une des raisons suivantes : procédures de faillite, d'insolvabilité ou de liquidation ; inexécution d'obligations relatives au paiement d'impôts ou de cotisations de sécurité sociale ; faute professionnelle grave, y compris fausse déclaration ; fraude ; corruption ; conduite liée à une organisation criminelle ; blanchiment d'argent ou financement du terrorisme ; infractions terroristes ou infractions liées à des activités terroristes ; travail des enfants et autres formes de traite d'êtres humains, toute pratique discriminatoire ou d'exploitation, ou toute pratique incompatible avec les droits énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant, ou autres pratiques prohibées ; irrégularité ; création d'une société-écran ou fait d'être une société-écran.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il est financièrement sain et dûment enregistré.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il dispose de ressources humaines appropriées, ainsi que de l'équipement, des compétences, de l'expertise et du savoir-faire requis pour exécuter pleinement le contrat et de manière satisfaisante, dans les délais stipulés et conformément aux conditions pertinentes.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il se conforme à toutes les lois, ordonnances, règles et règlements applicables.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'en toutes circonstances, il agira au mieux des intérêts de l'OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'aucun fonctionnaire de l'OIM ni aucune tierce partie n'a reçu, ne recevra ni ne se verra offrir par le fournisseur un quelconque avantage direct ou indirect découlant du contrat.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il n'a ni dénaturé ni dissimulé des faits importants pendant le processus d'adjudication.

² Ce formulaire doit impérativement être rempli et signé par chaque fournisseur qui soumet un devis.

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il respectera le statut juridique, les privilèges et les immunités de l'OIM en tant qu'organisation intergouvernementale.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre que ni le fournisseur ni aucune personne investie de pouvoirs de représentation, de décision ou de contrôle sur lui ou l'un quelconque des membres de son organe d'administration, de gestion ou de contrôle ne figure dans la version la plus récente de la Liste récapitulative relative aux sanctions imposées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, ni ne fait l'objet de l'une quelconque des sanctions ou de toute autre suspension. Si le fournisseur est visé par une sanction ou une suspension temporaire, il en avisera immédiatement l'OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il n'emploie aucune personne, entité ou groupe en lien avec le terrorisme au sens de la version la plus récente de la Liste récapitulative du Conseil de sécurité des Nations Unies ou de toute autre législation en vigueur relative au terrorisme, ne lui fournit pas de ressources ou un soutien et n'entretient aucun lien avec elle, de nature contractuelle ou autre.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il appliquera les normes éthiques les plus rigoureuses ainsi que les principes d'efficacité et d'économie, d'égalité des chances, de libre concurrence et de transparence, et évitera tout conflit d'intérêts.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je déclare et garantis en outre qu'il s'engage à se conformer au Code de conduite, disponible à l'adresse https://www.ungm.org/Public/CodeOfConduct .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il incombe au fournisseur d'informer l'OIM sans délai de toute modification des informations fournies dans la présente déclaration.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Au nom du fournisseur, je certifie que je suis dûment autorisé(e) à signer la présente déclaration et, au nom du fournisseur, j'accepte de me conformer aux dispositions de ladite déclaration pendant la durée de tout contrat conclu entre le fournisseur et l'OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'OIM se réserve le droit de résilier tout contrat qu'elle a conclu avec le fournisseur, avec effet immédiat et sans obligation de sa part, au cas où le fournisseur aurait déformé des faits dans la présente déclaration.

Signature : _____

Nom : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

Titre : Cliquez ou appuyez ici pour saisir le texte.

Date : Cliquez ou appuyez ici pour sélectionner une date.