

FORMULAIRE D'OFFRE ACTED RDC

Date: 02-03-2020

Appel d'Offre N°: T/2199/ALLPROJECT/RDC/02-03-2020/01

A remplir par le soumissionnaire (OBLIGATOIRE)**Détails sur la société soumissionnaire :**

Nom de la société :	
Nom du représentant :	
Numéro d'enregistrement (RCCM & Impôt) :	
Spécialisation de la société :	
Adresse :	
Téléphone :	
Email :	

Je soussigné(e) _____ accepte de fournir à ACTED, une ONG à but non lucratif, les articles répondant aux caractéristiques ci-dessous, en accord avec les conditions générales et les responsabilités que je m'engage à suivre.

REMPLIR LES TABLEAUX SUIVANTS, UN POUR CHAQUE LOT:*** Le soumissionnaire peut répondre à un ou plusieurs lots pour être considéré éligible ***

LOT 1: SERVICE DE TAXI
A) FACTURATION BASE SUR LE COMPTEUR KILOMETRIQUE

No.	Spécifications et état du service	Unité de mesure	Quantité	Prix unitaire (en US\$)
1	Coût par Kilomètre	Km	1	

B) FACTURATION BASE SUR L'HEURE

No.	Spécifications et état du service	Unité de mesure	Quantité	Prix unitaire (en US\$)
1	Coût par heure	heure	1	
2	Coût par minute	Min	1	

C) FACTURATION BASE SUR LA LOCALISATION

No.	Description	Type	Unité de mesure	Quantité	Prix unitaire (en US\$)
1	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-KINTAMBO	4 PLACES	COURSE	1	
2	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-KINTAMBO	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
3	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-GOMBE	4 PLACES	COURSE	1	
4	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-GOMBE	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
5	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-BANDAL	4 PLACES	COURSE	1	
6	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-BANDAL	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
7	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-LIMETE	4 PLACES	COURSE	1	
8	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-LIMETE	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	

9	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-NGALIEMA (macampagne/UPN/mbudi/ozone...)	4 PLACES	COURSE	1	
10	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-NGALIEMA (macampagne/UPN/mbudi/ozone...)	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
11	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-LEMBA	4 PLACES	COURSE	1	
12	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-LEMBA	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
13	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-MATETE	4 PLACES	COURSE	1	
14	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-MATETE	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
15	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-MASINA	4 PLACES	COURSE	1	
16	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-MASINA	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	
17	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI-MONT NGAFULA	4 PLACES	COURSE	1	
18	AEROPORT INTERNATIONAL NDJILI- MONT NGAFULA	+ DE 4 PLACES	COURSE	1	

D) INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

- TAILLE ET ORGANISATION DU PARC AUTOMOBILE

1. POUVEZ-VOUS NOUS FOURNIR LA CAPACITE DE VOTRE PARC AUTOMOBILE ?

2. POUVEZ-VOUS NOUS FOURNIR LA LOCALISATION DE VOS DIFFERENTS PARKING ?

3. QUELLE EST LA POLITIQUE DE VOTRE SOCIETE EN CAS D'ATTENTE PAR RAPPORT AU PROGRAMME DONNE ?

- SECURITE

1. UTILISEZ-VOUS UN SYSTEME DE GEOLOCALISATION DE VOS VEHICULES ?

2. QUELLE EST LA POLITIQUE D'ENTRETIEN DE VOS VEHICULES ?

3. POUVEZ-VOUS ENUMERER LES CRITERES PERTINENTS DE VOTRE PROCESSUS D'EMBAUCHE DES CHAUFFEURS ?

- SYSTEME DE RESERVATION

1. POUVEZ-VOUS DECRIRE VOTRE SYSTEME DE RESERVATION ?

- FACTURATION

1. LA FACTURATION SERA-T-ELLE MENSUELLE ?

2. LES INFORMATIONS CI-DESSOUS SERONT –ELLES INCLUSES DANS VOTRE FACTURE (A COCHER)?

	OUI	NON
DATE		
HEURE DU PICK UP		
REFERENCE DU VOUCHER		
LIEU DU PICK UP		
DESTINATION		
NOM DU PASSAGER		
KILOMETRAGE		
MONTANT EN USD		

REMARQUES/COMMENTAIRES DU SOUMISSIONNAIRE:

******END OF LOT 1******

LOT 2: SERVICE DE RESERVATION DES BILLETS POUR LES COMPAGNIES AERIENNES NATIONALES (PRIX ABORDABLE DISPONIBLE EN CLASSE ECONOMIQUE)

No	Description	Spécification du fournisseur (si différent)	Unité de mesure	Quantité	Prix unitaire (en US\$)
1	Frais de reservation		Sur un billet	1	
2	Frais de transfert (modification de nom)		Sur un billet	1	
3	Frais d'annulation		Sur un billet	1	
4	Frais de modification de réservation (changement de date et de l'heure)		Sur un billet	1	
5	Frais de NO-SHOW		Sur un billet	1	

LES DIFFERENTES DESTINATIONS DES PASSAGERS N'ETANT PAS CONNU D'AVANCE, LES DIFFERENTS PRIX DES BILLETS NECESSITERONT LA VALIDATION EN AMONT D'ACTED RDC.

REMARQUES/COMMENTAIRES DU SOUMISSIONNAIRE:

******END OF LOT 2******

TERMES ET CONDITIONS DU SOUMISSIONNAIRE :

VALIDITE DE L'OFFRE :	_____ (MINIMUM RECOMMANDE : 6 MOIS)
TERMES DE PAIEMENT :	
TERMES DE LIVRAISON : heures pour 100% des articles (DDP recommandé)
NOM DU REPRESENTANT :	
DATE : SIGNATURE ET CACHET :	