



FICHE DE NUMEROTATION N° 602585-200993

Autorite Contractante:

REGION DE KOULIKORO

MARCHE N° 2867/M-2025

DIRECTION REG. DES MARCHES PUBLICS KORO

**MODE DE PASSATION: DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS ET DE PRIX A
COMPETITION RESTREINTE**

APPROUVE LE : _____

NOTIFIE LE : _____ par Ordre de Service n° _____

OBJET: Achats des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Santé de
Koulikoro en lot unique

TITULAIRE(S):

<<MEDICAL HORIZON-SARL>> NIF: 085115638J

MONTANT DU MARCHE: 19 912 500 F CFA TTC

DELAI D'EXECUTION: 15 jours

FINANCEMENT: BN

Section : 902

Chapitre

22319900264003020000

Nature

614105

Enregistré au Service des Impôts:

DATE DE NUMEROTATION: 2025-07-29 13:19:08.0

RÉGION DE KOULIKORO

DIRECTION RÉGIONALE DU BUDGET

RÉPUBLIQUE DU MALI

UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

CONTRAT N°

Passé par DRPR N°2025-28-DRB-Kkoro conformément aux dispositions de l'Arrêté n° 2015-3721/MEF-SG du 22 octobre 2015, modifié, fixant les modalités d'application du Décret n° 2015-604/P-RM du 25 septembre 2015, modifié, portant code des Marchés Publics et des Délégations de Service Public.

APPROUVE-LE :

NOTIFIE-LE :

OBJET : ACHAT DES EQUIPEMENTS MEDICAUX AU PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE DE KOULIKORO EN LOT UNIQUE.

TITULAIRE : MEDICAL HORIZON Pour Toutes Fournitures Médicales Bureautiques Equipement Medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako

MONTANT DU MARCHÉ : 19 912 500 F CFA TTC

DÉLAI D'EXÉCUTION : quinze (15) Jours

FINANCEMENT : Budget d'Etat (100 %), Exercice 2025

Chapitre : 22-3-1990-0264-003-020000

Nature : 61-4-1-05

PRM : ABDOUL AZIZ TOURE, Directeur Régional du Budget

ENREGISTRE AU SERVICE DES IMPOTS

Koulikoro, le _____

Aux termes de la Demande de Renseignements et de Prix **DRPR) N°2025-28-DRB-KKoro** intervenue entre **la Direction Régionale du Budget de Koulikoro** (ci-après désignée comme « L'Autorité Contractante ») d'une part et MEDICAL HORIZON Pour Toutes Fournitures Médicales Bureautiques Equipement Medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako (ci-après désigné comme le « Fournisseur ») d'autre part :

ATTENDU que l'Autorité Contractante désire que certaines fournitures soient livrées et certains services annexes assurés par le Fournisseur, c'est-à-dire **l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la sante de Koulikoro en lot unique** et a accepté une offre du Fournisseur pour la livraison de ces fournitures et la prestation de ces services pour un montant égal à **dix-neuf millions neuf cent douze mille cinq cent (19 912 500) F CFA TTC** (ci-après désigné comme le «Le montant du contrat»).

PUIS IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

ARTICLE 1 : DOCUMENTS CONTRACTUELS

Les documents ci-après seront considérés comme faisant partie intégrante du présent contrat :

- (a) ; l'acte d'engagement ;
- (b) Spécifications techniques
- (c) Le Bordereau des prix unitaires ;
- (d) Le Devis estimatif ou pro-forma ;
- (e) Le Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services connexes (ou le Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de services courants).

ARTICLE 2 : OBLIGATIONS DES PARTIES

En contrepartie des règlements à effectuer par l'Autorité Contractante au profit du Fournisseur, comme indiqué ci-après, le Fournisseur convient de livrer les fournitures, de rendre les services et de remédier aux défauts et insuffisances de ces fournitures et services conformément, à tous égards aux stipulations du présent contrat.

L'Autorité Contractante convient à payer au Fournisseur, au titre des fournitures et services livrés conformément au présent contrat.

ARTICLE 3 : MONTANT DU CONTRAT

Le montant du présent contrat est arrêté à la somme de **DIX NEUF MILLIONS NEUF CENT DOUZE MILLE CINQ CENT (19 912 500) FCFA, (TTC)**. Ce montant est ferme et non révisable pendant l'exécution du contrat.

ARTICLE 4 : DELAI D'EXECUTION

Le délai d'exécution du présent marché est de **quinze (15) jours** à compter de sa date de notification au prestataire.

ARTICLE 5 : MODALITES DE PAIEMENT

Le paiement se fera suivant les modalités ci-après : **Les prix du présent contrat sont réputés comprendre tous les montants dus au titre des impôts, droits, taxes et obligations résultant de l'exécution des prestations.**

Les prix sont fermes et non révisables. La totalité du montant du contrat est payable en francs CFA.

Les règlements au profit du fournisseur au titre du présent contrat se feront en FCFA par crédit du compte N° ML 016-01205-020401396579-48 ouvert au nom MEDICAL HORIZON à la BND, après livraison et à la satisfaction de « l'Autorité Contractante ».

ARTICLE 6 : NANTISSEMENT

Le nantissement éventuel du présent marché doit être opéré conformément aux conditions fixées par le Code des marchés publics.

ARTICLE 7 : GARANTIE DE BONNE EXECUTION (Sans Objet)

Si une garantie de bonne exécution est requise par le Client, elle doit être établie conformément à l'article 94.2 du code des marchés publics qui fixe le montant minimal de la garantie de bonne exécution à trois pour cent (3%) et le montant maximal à cinq pour cent (5 %) du prix de base du marché augmenté ou diminué le cas échéant des avenants. Le titulaire fournira une telle garantie d'un montant de [Insérer le montant en FCFA ou le montant équivalent dans une monnaie librement convertible].

La garantie de bonne exécution est libérée dans le délai d'un an suivant le début du délai de garantie ou, si le marché ne comporte pas un tel délai, immédiatement suivant la réception provisoire des fournitures ou services.

ARTICLE 8 : RECEPTION

Les fournitures livrées à l'issue de l'exécution des marchés publics sont réceptionnées par une Commission de réception, en conformité avec les règles en vigueur en République du Mali. Cette Commission dresse un procès-verbal de réception signé par tous les membres présents de la commission.

Les contrats de fournitures courantes donnent lieu à une réception unique constatée après la livraison des biens.

ARTICLE 9 : PENALITES DE RETARD

En cas de retard dans la livraison des fournitures ou dans la prestation des services, le titulaire sera passible d'une pénalité par jour de retard fixé à un deux mille cinq centième (1/2500^{ème}) du montant du marché initial éventuellement modifié ou complété par les avenants intervenus. Il n'est pas prévu de prime pour exécution anticipée de l'objet du marché.

ARTICLE 10 : DELAI DE REGLEMENT

L'Autorité Contractante est tenue de procéder au paiement des sommes dues dans un délai qui ne peut dépasser soixante (60) jours à compter du droit à paiement.

Le défaut de règlement dans ce délai fait courir des intérêts moratoires dus à compter du jour qui suit l'expiration dudit délai jusqu'au jour du règlement.

Les modalités de détermination du montant des intérêts moratoires sont spécifiées à l'article 108.6 du Code des marchés publics.

ARTICLE 11 : RESILIATION

Le présent marché pourra être résilié dans les conditions prévues à l'article 101 du code des marchés publics.

ARTICLE 12 : LITIGE

Le règlement des litiges se fera dans les conditions prévues aux articles 119 à 124 du code des marchés publics.

ARTICLE 13 : SOUMISSION AUX REGLEMENTS

Pour tout ce qui n'est pas prévu aux clauses du présent marché, il sera fait application des clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services connexes (ou aux clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures ou services courants) et au code des marchés publics.

EN FOI DE QUOI, les parties au présent Marché ont fait signer le présent document relatif à **l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique**, conclu entre la Direction Régionale du Budget et **MEDICAL HORIZON Pour Toutes Fournitures Médicales Bureautiques Equipement Medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako**, passé après **Demande de Renseignement et de Prix à Compétition Restreinte**, suivant Arrête N°2015-3721/MEF-SG du 22 octobre 2015 fixant les modalités d'application du Décret N° 2015-0604/P-RM du 25 septembre 2015 portant code des marches publics et des délégations de service public pour un montant de **dix-neuf millions neuf cent douze mille cinq cent (19 912 500) FCFA, (TTC)**, financé par **le Budget National** à hauteur de **100%** pour un délai d'exécution de **quinze (15) jours** conformément aux lois en vigueur au Mali, les jour et année mentionnés ci-dessous.

Lu et accepté par LE PRESTATAIRE Koulikoro, le _____	Conclu par L'Autorité contractante compétente Le Directeur Régional du Budget Koulikoro, le _____
Vu par Le Contrôleur Financier Koulikoro, le _____	Approuvé par L'Autorité d'Approbation Koulikoro, le _____

Cahier des Clauses administratives générales

Pour tout ce qui n'est pas prévu aux clauses du présent marché, il sera fait application des clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services connexes (ou aux clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures ou services courants) et au code des marchés publics.

ACTE D'ENGAGEMENT

A : Monsieur le Directeur Régional du Budget de Koulikoro
Je soussigné **Mr Oumar SIDIBE**, Agissant au nom et pour le compte de **MEDICAL HORIZON SARL**,
Numéro d'identification Fiscale (NIF) : **085115638 J**.
Faisant élection de domicile à Bamako.

Après avoir examiné toutes les clauses du Marché, et apprécié à mon point de vue et sous ma responsabilité la nature **de l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique.**

Je me sou mets et m'engage à exécuter le marché conformément à ses clauses pour la somme ferme et non révisable de : dix-neuf millions neuf cent douze mille cinq cent **(19 912 500) F CFA TTC.**

Je m'engage à commencer et terminer les travaux énumérés dans le marché dans un délai de **quinze (15) jours** à compter de la date de réception de la notification de l'approbation du marché.

Je m'engage en outre, pendant un délai de garantie de 30 jours à lever et à procéder aux réparations des malfaçons éventuelles.

Je garantis l'Administration contre toute poursuite éventuelle pouvant résulter de l'application de procédés couverts par des brevets d'invention.

Les sommes qui me seront dues pour l'exécution du présent marché feront l'objet de virements au compte bancaire n° **ML 043-01400-400001227211-81** ouvert au nom de **MEDICAL HORIZON BNDA**

Fait à Koulikoro, le / /2025
SIGNATURE ET CACHET DU TITULAIRE

I- LETTRE DE SOUMISSION

Demande de Renseignements et de Prix N° : **DRPRN° 2025/28/DRB-KKORO RELATIF A L'ACHAT DES EQUIPEMENTS MEDICAUX AU PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE DE KOULIKORO EN LOT UNIQUE**

A : (Indiquer le nom et l'adresse de l'Autorité contractante)

Messieurs et/ou Mesdames,

Je soussigné(e) **Oumar SIDIBE**

Agissant au nom et pour le compte de **MEDICAL HORIZON**,

Inscrit au Registre du Commerce sous le n° RC N°MA BKO 2009 B2053

Numéro d'identification fiscale (NIF) : **085115638 J**.

Faisant éléction de domicile à : Bamako

Attestons, après avoir examiné le Dossier de Demande de Renseignements et de Prix dont nous accusons ici officiellement réception, nous, soussignés, offrons d'exécuter **à l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique**. Conformément à la Demande de Renseignements et de Prix pour la somme de dix-neuf millions neuf cent douze mille cinq cent **(19 912 500)** ou autres montants énumérés au Cadre du Devis Estimatif ci-joint et qui fait partie de la présente Demande de Renseignements et de Prix.

Nous nous engageons, si notre offre est acceptée, à exécuter les travaux selon les dispositions précisées dans le Cadre du Devis Estimatif.

Nous nous engageons sur les termes de cette offre pour une période de *quarante-cinq jours 45* de jours à compter de la date fixée pour l'ouverture des plis, telle que stipulée dans la Lettre d'invitation ; l'offre nous engagera et sera acceptée à tout moment avant la fin de cette période.

Nous ne nous trouvons pas dans une situation de conflit d'intérêt tel que défini à l'article 22 du Code des Marchés Publics.

Nous nous engageons à ne pas octroyer ou promettre d'octroyer à toute personne intervenant à quelque titre que ce soit dans la procédure de passation du marché un avantage indu, pécuniaire ou autre, directement ou par des intermédiaires, en vue d'obtenir le marché.

Il est entendu par nous que vous n'êtes pas tenus d'accepter l'offre évaluée la moins-disante en fonction des critères exprimés en termes monétaires, ni l'une quelconque des offres que vous pouvez recevoir.

Jusqu'à ce qu'un marché en bonne et due forme soit préparé et signé, la présente offre complétée par la notification d'attribution du marché constituera un marché nous obligeant réciproquement.

Fait à Koulikoro le - - 2025

[Signature]

[titre]

Dûment autorisé à signer une offre pour et au nom de: **MEDICAL HORIZON SARL**

RAPPORT D’EVALUATION DES PROPOSITIONS DE PRIX EN REPONSE A LA
DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS ET DE PRIX A COMPETITION RESTREINTE :
DRPR N°2025-28-DRB-KKORO RELATIF A L’ACHAT DES EQUIPEMENTS
MEDICAUX AU PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE DE
KOULIKORO EN LOT UNIQUE.

FINANCEMENT : Budget d’Etat, Exercice 2025

IMPUTATION BUDGETAIRE :

CF: 902

Programme : 2.054

Chapitre : 22-3-1990-0264-003-020000

Nature : 61-4-1-05

Objet : Evaluation des offres en réponse à la Demande de Renseignements et de Prix à compétition Restreinte (DRPR) N° 2025-28-DRB-kkoro relative à l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la sante de Koulikoro en lot unique.

Référence du Marché : Demande de Renseignements et de Prix à compétition Restreinte : (DRPR) N° 2025-28-DRB-Kkoro.

Date et le numéro de la lettre d'invitation : N°SN du 28 /05/ 2025.

Date limite et lieu de dépôt des offres : le jeudi, 12 juin 2025 à 10 heures au secrétariat de la Direction Régionale du Budget ;

Date et lieu d'ouverture des offres : le jeudi, 12 juin 2025 à 10 heures dans la salle de réunion de la Direction Régionale du Budget.

Nombre de plis reçus : Cinq (05) plis reçus pour l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la sante de Koulikoro en lot unique:

1. MEDICAL HORIZON pour toutes fournitures médicales bureautiques équipement medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako;
2. SYSTEME TOUMAN LOGISTIC Matériels médicaux consommables RC MA BKO 2019B-11714 Nif : 086149501 R Tel : 76-99-99-55 Bamako;
3. SOLUTION MEDICAL Multi Services et Commerce General Sarl RC MA BKO 2021 B5576 Nif : 086152275 V Tel : 66-36-23-23.
4. MEDICO MAT Equipements Médico Chirurgicaux Appareils et Réactifs de laboratoire Nif : 081106499 B RC M.A 2005 C5164 Tomikorobougou Rue 750 Tel : 66-96-38-04;
5. AMBOITECH PHARMA Matériaux Médicaux Consommables Médicaux Mobiliers et Cosmétiques Nif : 084104996 F RC M.A. BKO 2004 B-3145 Tel : 66-20-66-19 ;

Membres de la commission d'analyse et d'évaluation :

Messieurs :

- Mahamadou TOGOLA, Chef Division Comptabilité Matières, Président ;
- Tiemoko DIAKITE, Contrôleur du Trésor, Rapporteur ;
- Aboubakari DIALLO, Biomédical D.R.S., membre ;
- Sidi TOURE, Comptable Régional Sante membre ;
- DRMP-DSP, Observateur absent.

Déroulement : L'ouverture des plis a eu lieu **le jeudi, 12 juin 2025 à 10 heures** dans la salle de réunion de la Direction Régionale du Budget. Cette ouverture a donné les résultats ci-après :

1. MEDICAL HORIZON pour toutes fournitures médicales bureautiques équipement medico Nif : 085115638 J
Tel : 76-06-02-01 Bamako; Montant **19 912 500** F CFA TTC pour un délai de 15 jours,
2. SYSTEME TOUMAN LOGISTIC Matériels médicaux consommables RC MA BKO 2019B-11714 Nif : 086149501 R Tel : 76-99-99-55 Bamako, Montant **21 647 100** F CFA TTC pour un délai de 15 jours,
3. SOLUTION MEDICAL Multi Services et Commerce General Sarl RC MA BKO 2021 B5576 Nif : 086152275 V Tel : 66-36-23-23, Montant **21 284 500** F CFA TTC pour un délai de (15) jours,
4. MEDICO MAT Equipements Médico Chirurgicaux Appareils et Réactifs de laboratoire Nif : 081106499 B RC M.A 2005 C5164 Tomikorobougou Rue 750 Tel : 66-96-38-04; Montant **21 508 400** F CFA TTC pour un délai de (15) jours,
5. AMBOITECH PHARMA Matériaux Médicaux Consommables Médicaux Mobiliers et Cosmétiques Nif : 084104996 F RC M.A. BKO 2004 B-3145 Tel : 66-20-66-19; Montant **21 688 500** F CFA TTC pour un délai de 15 jours.

VERIFICATION DES OFFRES

TABLEAU N°1 : VERIFICATION DE LA FOURNITURE ET DE LA CONFORMITE DES PIECES DEMANDEES :

N° Ordre	Désignation des pièces	Soumissionnaires				
		Pli n°1 MEDICAL HORIZON	Pli n°2 SYSTEME TOUMAN LOGISTIC	Pli n°3 SOLUTION MEDICAL	Pli n°4 MEDICO MAT	Pli n°5 AMBOITECH PHARMA
1	Soumission ou engagement (datée et signée)	FC	FC	FC	FC	FC
2	Registre du commerce, certifié conforme à l'original	FC	FC	FC	FC	FC
3	Carte d'Identification fiscale, certifié conforme à l'original	FC	FC	FNC	FC	FC
4	Quitus fiscal certifié conforme à l'original,	FC	NF	FC	NF	NF
5	Attestation de reversement TVA certifiée conforme à l'original	FC	NF	FNC	NF	NF
6	Expérience : avoir exécuté au cours des trois (03) dernières années (2022 2023 et 2024) au moins deux (02) marchés similaires	FC	NF	NF	NF	NF

FC : Fourni conforme ;
FNC : Fourni Non Conforme ;
NF : Non Fourni ;
SO : Sans objet.

CORRECTION DES ERREURS EVENTUELLES :

Après vérification des offres, aucune erreur ou omission n'a été constatée.

TABLEAU N°2 : RECAPITULATIF ET DE COMPARAISON DES OFFRES

DRPR N°2025-28-DRB-kkoro relative l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la sante de Koulikoro en lot unique.

Date de remise des plis : le jeudi, 12 juin 2025. Date d'ouverture des plis : le jeudi, 12 juin 2025. Lieu d'ouverture : Salle de réunion de la Direction Régionale du Budget.

N°	Noms soumissionnaire	Exhaustivité de l'offre Oui/Non	Conformité de l'offre Oui/Non	Délais de livraison	Prix total HT, lu publiquement	Observations
1	MEDICAL HORIZON	Oui	Oui	15 Jours	19 912 500 F CFA	1 ^{er}
2	SOLUTION MEDICAL	Non	Non	15 Jours	21 284 500 FCFA	2 ^{ème}
3	MEDICO MAT	Non	Non	15 Jours	21 508 400 F CFA	3 ^{ème}
4	SYSTEME TOUMAN LOGISTIC	Non	Non	15 Jours	21 647 1000 F CFA	4 ^{ème}
5	AMBOITECH PHARMA	Non	Non	15 Jours	21 688 500 F CFA	5 ^{ème}

Observations :

A l'issue de l'évaluation, le classement est le suivant :

- 1^{er} : Pli n° 1, MEDICAL HORIZON;
- 2^{ème} : Pli n° 3, SOLUTION MEDICAL;
- 3^{ème} : Pli n° 4, MEDICO MAT.
- 4^{ème} : Pli n° 2, SYSTEME TOUMAN LOGISTIC
- 5^{ème} : Pli n° 5, AMBOITECH PHARMA.

Conclusion :

A l'issue de l'évaluation et du classement des offres consécutives à la Demande de Renseignements et de Prix à compétition Restreinte (DRPR) N° 2025-28-DRB-Kkoro relative l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la sante de Koulikoro en lot unique, la commission propose MEDICAL HORIZON SARL, NIF : 085115638 J, Tel : 66-73-60-29/76-06-02-01 Bamako comme attributaire provisoire du contrat, pour un montant de : dix-neuf millions neuf cent douze mille cinq cent (19 912 500) FCFA TTC pour un délai d'exécution quinze (15) jours à compter de la date de notification du contrat.

LE RAPPORTEUR

Koulikoro, le 12 juin 2025
LE PRÉSIDENT DE SÉANCE

Tiemoko DIAKITE
Contrôleur du Trésor

Mahamadou TOGOLA
Contrôleur des Finances

Prénoms, Noms et signatures des autres membres de la commission

Sidi El Moctar TOURE
Comptable Régionale

Aboubakari DIALLO
Biomédical

DIRECTION REGIONALE DU BUDGET
KOULIKORO

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

DOSSIER DE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS ET DE PRIX A COMPETITION RESTREINTE:

DRPRN° 2024/28/DRB-KKORO RELATIF A L'ACHAT DES EQUIPEMENTS MEDICAUX AU
PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE DE KOULIKORO EN LOT
UNIQUE.

Autorité Contractante : Direction Régionale du Budget de Koulikoro

Source de financement du Marché : Budget D'Etat exercice 2025.

CF : 902,
Programme : 2.054
Chapitre : 22-3-1990-0264-003-020000,
Nature: 61-4-1-05

Émis : MAI 2025.

Préface

Ce Dossier type de Demande de Renseignements et de Prix a été préparé par l'Autorité de Régulation des Marchés Publics et des Délégations de Service Public (ARMDS) pour la passation de marchés de fournitures ou de services par Demande de Renseignements et de Prix (DRP), qu'elle soit à compétition ouverte ou restreinte

Le présent dossier comprend les pièces suivantes :

- L'Avis d'Appel à la concurrence ou la Lettre d'invitation
- Les Instructions aux Candidats
- La Lettre de soumission de l'offre
- Le Modèle de garantie de soumission,
- Le Cadre de devis estimatif
- Le Cadre du bordereau des prix unitaires
- La Description technique des fournitures
- Le Formulaire de renseignement du candidat ;
- Le Modèle de garantie de soumission ;
- Le Modèle d'autorisation du Fabricant ;
- Le Modèle d'autorisation du Distributeur Agréé ;
- Le Modèle de garantie de bonne exécution
- Le Modèle d'attestation bancaire de disponibilité de crédits ;
- Le Modèle de formulaire de contrat ;
- Le Modèle de rapport d'évaluation des offres

L'Autorité contractante doit prendre soin de compléter l'Avis d'appel à la concurrence ou la Lettre d'invitation et d'indiquer les prescriptions techniques et les quantités dans le Cadre de devis estimatif.

Le Candidat doit prendre soin de compléter la lettre de soumission de l'offre, la garantie de soumission (le cas échéant), le devis estimatif, le bordereau des prix unitaires et d'indiquer les spécifications techniques. En outre, son offre doit comprendre les documents attestant qu'il est admis à concourir, possède les qualifications requises pour exécuter le marché si son offre est retenue et tout autre document stipulé dans la Demande de Renseignements et de Prix (DRP).

Table des Matières

Section I - Lettre de Demande de Renseignement et de Prix	4
Lettre d'invitation.....	4
Section II - Instructions aux Candidats.....	5
Section III – Modèles d'annexes .....	.....
1. Lettre de soumission.....	.....
2. Cadre du Devis estimatif.....	.....
3. Cadre du Bordereau des prix unitaires .....	.....
4. Description technique des Fournitures ou de services courants.....	.....
5. Formulaire de renseignements sur le Candidat .....	.....
6. Modèle de garantie de soumission (garantie bancaire) .....	.....
7. Modèle d'autorisation du Fabricant .....	.....
8. Modèle d'autorisation du Distributeur Agréé .....	.....
9. Modèle de garantie de bonne exécution (garantie émise par un organisme financier) .....	.....
10. Modèle d'Attestation bancaire de disponibilité de crédits .....	.....
11. Formulaire de Contrat .....	.....
12. Modèle de rapport d'évaluation des offres.....	.....

Section I - Lettre de Demande de Renseignement et de Prix

DIRECTION REGIONALE DU BUDGET
KOULIKORO

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

Lettre d'invitation

1. Objet : ACHAT DES EQUIPEMENTS MEDICAUX AU PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE DE KOULIKORO EN LOT UNIQUE.

Réf. : **DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025**

A Mesdames/Messieurs :

1. **MEDICAL HORIZON** pour toutes fournitures médicales bureautiques équipement medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako ;
2. **SOLUTION MEDICAL** Multi Services et Commerce General Sarl RC MA BKO 2021 B5576 Nif : 086152275 V Tel : 66-36-23-23;
3. **SYSTEME TOUMAN LOGISTIC** Matériels médicaux consommables RC MA BKO 2019B-11714 Nif : 086149501 R Tel : 76-99-99-55 Bamako ;
4. **MEDICO MAT** Equipements Médico Chirurgicaux Appareils et Réactifs de laboratoire Nif : 081106499 B RC M.A 2005 C5164 Tomikorobougou Rue 750 Tel : 66-96-38-04 ;
5. **AMBOITECH PHARMA** Matériaux Médicaux Consommables Médicaux Mobiliers et Cosmétiques Nif : 084104996 F RC M.A. BKO 2004 B-3145 Tel : 66-20-66-19.

Mesdames/Messieurs,

1. **La Direction Régionale du Budget** sollicite des offres sous pli fermé de la part de candidats répondant aux qualifications requises pour **l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique**. Ces **achats des équipements médicaux** sont à **exécuter** dans un délai quinze (15) jours à compter.
2. La passation du marché sera conduite par Demande de Renseignement et de Prix, conformément aux dispositions du Code des marchés publics et ses textes d'application.
3. La Demande de Renseignement et de Prix est adressée aux candidats inscrits sur la liste restreinte, dont les noms figurent ci-après :

N°	Noms des Bureaux	Adresse	Nationalité
01	MEDICAL HORIZON	pour toutes fournitures médicales bureautiques équipement medico Nif : 085115638 J Tel : 76-06-02-01 Bamako	Malienne
02	SOLUTION MEDICAL	Multi Services et Commerce General Sarl RC MA BKO 2021 B5576 Nif : 086152275 V Tel : 66-36-23-23	Malienne
03	SYSTEME TOUMAN LOGISTIC	Matériels médicaux consommables RC MA BKO 2019B-11714 Nif : 086149501 R Tel : 76-99-99-55 Bamako	Malienne
04	MEDICO MAT	Equipements Médico Chirurgicaux Appareils et Réactifs de laboratoire Nif : 081106499 B RC M.A 2005 C5164 Tomikorobougou Rue 750 Tel : 66-96-38-04	Malienne
05	AMBOITECH PHARMA	Matériaux Médicaux Consommables Médicaux Mobiliers et Cosmétiques Nif : 084104996 F RC M.A. BKO 2004 B-3145 Tel : 66-20-66-19	Malienne

4. Les exigences en matière de qualifications sont :

Expérience : avoir exécuté au cours des Trois (03) dernières années (2022, 2023 et 2024) au moins deux (02) marchés similaires .

5. Les candidats devront joindre à leurs offres les pièces administratives suivantes :

- a) Lettre de soumission de l'offre ou l'Engagement daté et signé ;
- b) Registre du commerce, certifié conforme à l'original ;
- c) Carte d'Identification fiscale, certifiée conforme à l'original ;
- d) Quitus fiscale en cours de validité, certifié conforme à l'original ;
- e) Attestation de reversement de la TVA en cours de validité, certifiée conforme à l'original ;
- f) Acte de procuration (le cas échéant) ;
- g) Certificat de non faillite datant au moins de trois (03) mois.

6. Les offres devront être déposées au plus tard le..... à **10 heures précises** à l'adresse ci-après : **Au Secrétariat de la Direction Régionale du Budget de Koulikoro, Koulikoro Ba sur la route de Katibougou +223 21 26 25 70.** Les offres remises en retard ne seront pas acceptées.

7. Les offres doivent être valides pendant une période de **quatre-vingt-dix (90) jours** suivant la date limite de dépôt des offres.

8. Un soumissionnaire peut postuler de l'ensemble des lots mais ne peut être attributaire que d'un seul lot

9. Les offres seront ouvertes en présence des représentants des soumissionnaires présents à l'adresse ci-après : **Direction Régionale du Budget de Koulikoro, Koulikoro Ba sur la route de Katibougou +223 21 26 25 70 le à 10 heures précises.**

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'assurance de notre considération distinguée.

Koulikoro, le
Le Directeur

ABDOUL AZIZ TOURE
Inspecteur des Finances

Section II - Instructions aux Candidats

L'objet de la Section I est de donner aux soumissionnaires les renseignements dont ils ont besoin pour soumettre leur offre en réponse à la publication d'une Demande de Renseignements et de Prix (DRP) conformément aux conditions fixées par l'Autorité contractante. Elle fournit également des renseignements sur la remise des offres, l'ouverture des plis, l'évaluation des offres et l'attribution du marché.

A. Introduction

- | | |
|--|---|
| 1. Dispositions générales | 1.1 Le terme "jour" désigne un jour calendaire. |
| 2. Éclaircissements apportés au Dossier d'appel concurrence | 2.1 Un candidat éventuel désirant des éclaircissements sur les documents contactera l'Autorité contractante, par écrit, à l'adresse de l'Autorité contractante indiquée dans la DRP. L'Autorité contractante répondra par écrit, au plus tard quatre (4) jours ouvrables avant la date limite de dépôt des offres, à toute demande d'éclaircissements reçue au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date limite de dépôt des offres. Il adressera une copie de sa réponse (indiquant la question posée mais sans mention de l'origine) à tous les candidats éventuels qui auront obtenu le Dossier d'appel à la concurrence au plus tard quatre (4) jours ouvrables avant la date limite de dépôt des offres. |

B. Contenu du Dossier de Demande de Renseignements et de Prix

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| 3. Contenu du Dossier | 3.1 Le Dossier de Demande de Renseignements et de Prix décrit les fournitures faisant l'objet du marché, fixe les procédures de la consultation et stipule les conditions du marché.

Le dossier comprend les documents énumérés ci-après : <ul style="list-style-type: none">(a) l'Avis d'Appel à la concurrence ou la Lettre d'invitation ;(b) les Instructions aux Candidats ;(c) le Modèle de lettre de soumission de l'offre ;(d) le Modèle de garantie de soumission ;(e) le Modèle d'autorisation du Fabricant ;(f) le Modèle d'autorisation du Distributeur Agréé ;(g) le Cadre de devis estimatif ;(h) le Cadre du bordereau des prix unitaires ;(i) la Description technique des fournitures ;(j) le Modèle de garantie de bonne exécution ;(k) le Modèle de formulaire de contrat ;(l) le Modèle de rapport d'évaluation des offres. | 3.2 Le Fournisseur devra examiner les instructions, modèles, conditions et spécifications contenus dans le Dossier de DRP. |
|------------------------------|--|--|

C. Préparation de l'offre en réponse à une Demande de Renseignements et de Prix

- | | |
|---|---|
| 4. Langue de l'offre | 4.1 L'offre, ainsi que toute la correspondance et tous les documents concernant la soumission, échangés entre le Candidat et l'Autorité contractante seront rédigés dans la langue française. Les documents complémentaires et les imprimés fournis par le Soumissionnaire dans le cadre de la soumission peuvent être rédigés dans une autre langue à condition d'être accompagnés d'une traduction dans la langue française, auquel cas, aux fins d'interprétation de l'offre, ladite traduction fera foi. |
| 5. Documents constitutifs de l'offre | 5.1 L'offre présentée par le fournisseur comprendra les documents suivants dûment remplis : <ul style="list-style-type: none">(a) la lettre de soumission remplie, datée et signée ;(b) la garantie de soumission dûment établie, le cas échéant ;(c) le Bordereau des prix unitaires dûment rempli, daté et signé ;(d) le devis estimatif dûment rempli, daté et signé ;(e) la spécification technique des fournitures dûment élaboré, datée et signée ;(f) les documents attestant, conformément aux dispositions de la DRP que le Candidat est admis à concourir ;(g) les documents attestant, conformément aux dispositions de la DRP que le Candidat possède les qualifications requises pour exécuter le Contrat si son offre est retenue ; et(h) tout autre document stipulé dans la DRP. |
| 6. Mention du prix | 6.1 Le soumissionnaire précisera dans la lettre de soumission le prix total de l'offre, toutes taxes comprises. Il y indiquera également tout rabais inconditionnel ou conditionnel et la méthode d'application dudit rabais. Le prix total sur la lettre de soumission doit correspondre au total TTC du devis estimatif.

6.2 Le soumissionnaire complétera le Bordereau des prix unitaires, le tableau des spécifications techniques en indiquant les caractéristiques de chaque article et les délais de livraison qu'il propose. |
| 7. Monnaies de l'offre | 7.1 Les prix seront libellés en FCFA. |
| 8. Délai de validité des offres | 8.1 Les offres seront valables pour la période stipulée dans l'avis d'appel à la concurrence ou dans la lettre d'invitation. |

- | | |
|----------------------------------|--|
| 9. Garantie de soumission | 9.1 Dans le cadre des Demandes de Renseignement et de Prix à Compétition Ouverte, le Candidat fournira une garantie de soumission qui fera partie intégrante de son offre, comme spécifié dans l'avis d'appel à la concurrence. Cette garantie devra être conforme au formulaire de garantie de soumission figurant dans le présent dossier. |
|----------------------------------|--|

D. Dépôt des offres

- | | |
|---|---|
| 10. Cachetage et marquage des offres | 10.1 Les Soumissionnaires placeront l'original et les copies de leur offre dans une enveloppe cachetée :

(a) adressée à l'Autorité contractante à l'adresse indiquée dans l'avis d'appel à concurrence et ;
(b) portera le nom du marché, le titre et le numéro de la Consultation, tels qu'indiqués dans l'avis d'appel à la concurrence ou dans la lettre d'invitation. |
| 11. Date et heure limite de dépôt des offres | 11.1 Les offres proposées en réponse à une Demande de Renseignements et de Prix doivent être reçues à l'adresse spécifiée au paragraphe 8.1(a) ci-dessus au plus tard à l'heure et à la date indiquées dans l'avis d'appel à la concurrence ou dans la lettre d'invitation. |

E. Ouverture des plis et évaluation des offres

- | | |
|---|--|
| 12. Ouverture des plis par l'Autorité contractante | 12.1 L'Autorité contractante ouvrira les plis en présence des représentants des soumissionnaires qui souhaitent assister à l'ouverture, à la date, à l'heure et à l'adresse précisée dans l'avis d'appel à la concurrence ou dans la lettre d'invitation.

12.2 L'Autorité contractante préparera un procès-verbal de la séance d'ouverture des plis qui sera remis à tous les soumissionnaires. |
| 13. Evaluation et Comparaison des offres | 13.1 L'Autorité contractante procédera à l'évaluation et à la comparaison des offres en procédant dans l'ordre suivant à : <ul style="list-style-type: none">• l'examen de la conformité des offres, du point de vue des délais, des spécifications techniques et, le cas échéant, de la garantie de soumission ;• la vérification des opérations arithmétiques, en utilisant le cas échéant, les prix unitaires en lettres pour procéder aux corrections nécessaires ;• l'élaboration d'un tableau récapitulatif et de comparaison des offres évaluées. |

F. Attribution du marché

- | | |
|--|--|
| 14. Attribution du marché | 14.1 L'Autorité contractante attribuera le marché au soumissionnaire ayant soumis l'offre conforme pour l'essentiel aux dispositions du Dossier de Demande de Renseignements et de Prix, évaluée la moins disante. |
| 15. Information des candidats | 15.1 Après l'avis de la Direction Générale des Marchés Publics et des Délégations du Service Public ou du bailleur de fonds sur la proposition d'attribution, l'Autorité contractante avise immédiatement les autres Soumissionnaires du rejet de leurs offres, et leur restitue les garanties de soumission. L'autorité contractante doit communiquer par écrit à tout soumissionnaire écarté les motifs du rejet de son offre, le montant du marché attribué, le nom de l'attributaire, ainsi qu'une copie du procès-verbal d'attribution, dans un délai de cinq (5) jours ouvrables à compter de la réception de sa demande écrite. |
| 16. Notification du contrat | 16.1 Les contrats, après accomplissement des formalités d'approbation doivent être notifiés avant tout commencement d'exécution. La notification consiste en un envoi du contrat signé au titulaire. Le marché entre en vigueur dès sa notification ou à une date ultérieure si le marché le prévoit. |
| 17. Garantie de bonne exécution | 17.1 Le cas échéant, la garantie de bonne exécution est constituée dès la notification du marché, et en tout état de cause préalablement à tout mandatement effectué au titre du marché. Le titulaire du marché fournira la garantie de bonne exécution, conformément à la réglementation en vigueur, en utilisant le Formulaire de garantie de bonne exécution figurant en annexe. |
| 18. Recours | 18.1 Tout candidat ou soumissionnaire s'estimant injustement évincé des procédures de passation des marchés peut exercer un droit de recours dans les conditions fixées au CMP. |

Section III – Modèles d’annexes

1. Lettre de soumission

Date : _____
Demande de Renseignements

et de Prix N° : **DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025**

A : (Indiquer le nom et l’adresse de l’Autorité contractante)

Messieurs et/ou Mesdames,

Je soussigné(e)(nom et titre du titulaire du contrat),

Agissant au nom et pour le compte de (Nom du Bureau/Firme)

Inscrit au Registre du Commerce sous le n°

Numéro d’identification fiscale (NIF) :

Faisant élection de domicile à :

Attestons, après avoir examiné le Dossier de Demande de Renseignements et de Prix dont nous accusons ici officiellement réception, nous, soussignés, offrons de livrer *[indiquer la description des fournitures et services]* conformément à la Demande de Renseignements et de Prix pour la somme de *[indiquer le prix total de l’offre en chiffres et en lettres]* ou autres montants énumérés au Cadre du Devis Estimatif ci-joint et qui fait partie de la présente Demande de Renseignements et de Prix.

Nous nous engageons, si notre offre est acceptée, à livrer les fournitures selon les dispositions précisées dans le Cadre du Devis Estimatif.

Nous nous engageons sur les termes de cette offre pour une période de *[préciser le nombre (par exemple 30 jours)]* de jours à compter de la date fixée pour l’ouverture des plis, telle que stipulée dans l’Avis d’appel à la concurrence ou la Lettre d’invitation ; l’offre nous engagera et sera acceptée à tout moment avant la fin de cette période.

Nous ne nous trouvons pas dans une situation de conflit d’intérêt tel que défini à l’article 22 du Code des marchés publics.

Nous nous engageons à ne pas octroyer ou promettre d’octroyer à toute personne intervenant à quelque titre que ce soit dans la procédure de passation du marché un avantage indu, pécuniaire ou autre, directement ou par des intermédiaires, en vue d’obtenir le marché.

Il est entendu par nous que vous n’êtes pas tenus d’accepter l’offre évaluée la moins- disante en fonction des critères exprimés en termes monétaires, ni l’une quelconque des offres que vous pouvez recevoir.

Jusqu’à ce qu’un marché en bonne et due forme soit préparé et signé, la présente offre complétée par la notification d’attribution du marché constituera un marché nous obligeant réciproquement.

Fait à le

[signature]

[titre]

Dûment autorisé à signer une offre pour et au nom de : _____

**DIRECTION REGIONALE DU BUDGET
KOULIKORO**

**REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI**

Demande de Renseignements et de Prix : **DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025**

Date de remise des offres :

**2. Cadre du Devis estimatif
(à remplir par le soumissionnaire)**

Désignation	Quantité	P. Unitaire	Montant
Table d'opération	01		
Lampe scialytique économique mobile	01		
Aspirateur (02) bocal électrique mobile	08		
Boîte césarienne	08		
Boîte de pansement	15		
Total HT			
TVA 18%			
Montant TTC			

**DIRECTION REGIONALE DU BUDGET
KOULIKORO**

**REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI**

Demande de Renseignements et de Prix : **DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025**

Date de remise des prix __/__/__

3. Cadre du Bordereau des prix unitaires

(à remplir par le soumissionnaire)

Désignation	Quantité	P. Unitaire	Montant
Table d'opération	01		
Lampe scialytique économique mobile	01		
Aspirateur (02) bocal électrique mobile	08		
Boîte césarienne	08		
Boîte de pansement	15		
Total HT			
TVA 18%			
Montant TTC			

**DIRECTION REGIONALE DU BUDGET
KOULIKORO**

**REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI**

DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025

Date de remise des prix du

**4. Description technique des
Fournitures ou de services courants :**

No	Désignation	Description détaillée de l'article		Livraison	
				délai	lieu
	Table d'opération	01		15 jrs	DR Santé
	Lampe scialytique économique mobile	01			
	Aspirateur (02) bocal électrique mobile	08			
	Boite césarienne	08			
	Boite de pansement	15			
2.					

**5. Formulaire de renseignements
sur le Candidat : Sans Objet**

[Le Soumissionnaire remplit le tableau ci-dessous conformément aux instructions entre crochets. Le tableau ne doit pas être modifié. Aucune substitution ne sera admise.]

Date : *[Insérer la date (jour, mois, année) de remise de l'offre]*

Avis No. :

1. Nom du Soumissionnaire : <i>[Insérer la dénomination légale du Soumissionnaire]</i>
2. Pays où le Soumissionnaire est, ou sera légalement enregistré au registre du commerce : <i>[Insérer le nom du pays d'enregistrement]</i>
3. Année d'enregistrement du Soumissionnaire au registre du commerce : <i>[Insérer l'année d'enregistrement]</i>
4. Adresse officielle du Soumissionnaire dans le pays d'enregistrement : <i>[Insérer l'adresse légale du Soumissionnaire dans le pays d'enregistrement]</i>
5. Renseignement sur le représentant dûment habilité du Soumissionnaire : Nom : <i>[Insérer le nom du représentant du Soumissionnaire]</i> Adresse : <i>[Insérer l'adresse du représentant du Soumissionnaire]</i> Téléphone/Fax : <i>[Insérer le no de téléphone/fax du représentant du Soumissionnaire]</i> Adresse électronique : <i>[Insérer l'adresse électronique du représentant du Soumissionnaire]</i>
6. Ci-joint copie des originaux des documents ci-après : <i>[Cocher la (les) case(s) correspondant aux documents originaux joints]</i> ☐ Document d'enregistrement, d'inscription ou de constitution de la firme nommée

**6.Modèle de garantie de
soumission (garantie bancaire) :**
Sans Objet

[La banque remplit ce modèle de garantie de soumission conformément aux indications entre crochets]

[Insérer le nom de la banque, et l'adresse de l'agence émettrice]

Bénéficiaire : [Insérer nom et adresse de l'Autorité contractante]

Date : [Insérer date]

Garantie de soumission no. : *[Insérer N° de garantie]*

Nous avons été informés que *[Identifier le candidat]* (ci-après dénommé « le Candidat ») a répondu à votre appel d'offres n°. *[Insérer n° de l'avis d'appel d'offres]* pour la livraison de fournitures et/ou la prestation de services *[Insérer la description appropriée selon les cas]* et vous a soumis son offre en date du *[Insérer date du dépôt de l'offre]* (ci-après dénommée « l'Offre »).

En vertu des dispositions du dossier d'Appel d'offres, l'Offre doit être accompagnée d'une garantie de soumission.

A la demande du Soumissionnaire, nous *[Insérer nom de la banque]* nous engageons par la présente, sans réserve et irrévocablement, à vous payer à première demande, toutes sommes d'argent que vous pourriez réclamer dans la limite de *[Insérer la somme en FCFA ou un montant équivalent dans une monnaie internationale librement convertible]*. _____ *[Insérer la somme en lettres]*.

Votre demande en paiement doit être accompagnée d'une déclaration attestant que le Soumissionnaire n'a pas exécuté une des obligations auxquelles il est tenu en vertu de l'Offre, à savoir :

- a) S'il n'accepte pas les modifications de son offre suite à la correction des erreurs ; ou
- b) s'il retire l'Offre pendant la période de validité qu'il a spécifiée dans la lettre de soumission de l'offre ; ou
- c) si, s'étant vu notifier l'acceptation de l'Offre par l'Autorité contractante pendant la période de validité telle qu'indiquée dans la lettre de soumission de l'offre ou prorogée par l'Autorité contractante avant l'expiration de cette période, il :
 - 1. ne signe pas le Marché ; ou
 - 2. ne fournit pas la garantie de bonne exécution du Marché, s'il est tenu de le faire ainsi qu'il est prévu dans les Instructions aux candidats ; ou
- d) s'il a fait l'objet d'une sanction du Comité de règlement des Différends de l'Autorité de Régulation des Marchés Publics et des Délégations de Service Public (ARMDS) ou d'une juridiction compétente, conduisant à la saisine des garanties qu'il a constituées dans le cadre de la passation du marché, conformément aux articles 127 et 128 du Décret n° 2015-0604/P-RM du 25 septembre 2015 portant code des marchés publics et des délégations de service public.

La présente garantie expire :

- (a) si le marché est octroyé au Soumissionnaire, lorsque nous recevons une copie du Marché signé et de la garantie de bonne exécution émise en votre nom, selon les instructions du Soumissionnaire ; ou

(b) si le Marché n'est pas octroyé au Soumissionnaire, à la première des dates suivantes : (i) lorsque nous recevrons copie de votre notification au Soumissionnaire du nom du Soumissionnaire retenu, ou (ii) trente (30) jours après l'expiration du délai de validité de l'Offre ainsi que spécifié aux DPAO et dans la lettre de soumission du candidat. Toute demande de paiement au titre de la présente garantie doit être reçue au plus tard à cette date.

En tout état de cause, la présente garantie de soumission doit être établie conformément à l'Acte Uniforme OHADA révisé du 15 décembre 2010 portant organisation des sûretés (JO OHADA n° 22 du 15 février 2011) dont les articles 40 et 41 sont respectivement relatifs aux règles de formation de la lettre de garantie (encore appelée garantie à première demande) et à ses mentions obligatoires.

Signature de la banque

7.Modèle d'autorisation du Fabricant : Sans Objet

[Le Soumissionnaire exige du Fabricant qu'il prépare cette lettre conformément aux indications entre crochets. Cette lettre d'autorisation doit être à l'en tête du Fabricant et doit être signée par une personne dûment habilitée à signer des documents qui engagent le Fabricant. Le Soumissionnaire inclut cette lettre dans son offre, si exigé dans l'Avis d'appel à la concurrence ou la Lettre d'invitation]

Date *[Insérer la date (jour, mois, année) de remise de l'offre]*

DRP No. : *[Insérer les références de la Demande de Renseignement et de Prix]*

A : *[Insérer nom complet de l'Autorité contractante]*

ATTENDU QUE :

[Insérer le nom complet du Fabricant] sommes fabricant réputé de *[Indiquer les fournitures produites]* ayant nos usines *[indiquer adresse complète de l'usine]*

Nous autorisons par la présente *[indiquer le nom complet du Soumissionnaire]* à présenter une offre, et à éventuellement signer un marché avec vous pour la Demande de Renseignement et de Prix N° *[Insérer les références de la Demande de Renseignement et de Prix]* pour ces fournitures fabriquées par nous.

Nous confirmons toutes nos garanties et nous nous portons garants conformément à la Clause de garantie prévue au Cahier des Clauses administratives générales pour les fournitures offertes par l'entreprise ci-dessus dans le cadre de cette Demande de Renseignement et de Prix.

Nom *[Insérer le nom complet de la personne signataire de l'autorisation]*

En tant que *[indiquer la capacité du signataire]*

Signature *[Insérer la signature]*

Dûment habilité à signer l'habilitation pour et au nom de *[Insérer le nom complet du Fabricant]*

En date du _____ jour de _____ *[Insérer la date de signature]*

8.Modèle d'autorisation du Distributeur Agréé : **Sans Objet**

[Le Soumissionnaire exige du Distributeur Agréé qu'il prépare cette lettre conformément aux indications entre crochets. Cette lettre d'autorisation doit être à l'en tête du Distributeur Agréé et doit être signée par une personne dûment habilitée à signer des documents qui engagent le Distributeur Agréé. Le Soumissionnaire inclut cette lettre dans son offre, si exigé dans l'Avis d'appel à la concurrence ou la Lettre d'invitation]

Date *[Insérer la date (jour, mois, année) de remise de l'offre]*

DRP No. : *[Insérer les références de la Demande de Renseignement et de Prix]*

A : *[Insérer nom complet de l'Autorité contractante]*

ATTENDU QUE :

[Insérer le nom complet du Distributeur Agréé] sommes distributeur agréé de [Indiquer les fournitures produites], suivant l'agrément [Indiquer les références de l'agrément], ayant nos sites [indiquer adresse complète de l'usine]

Nous autorisons par la présente *[indiquer le nom complet du Soumissionnaire]* à présenter une offre, et à éventuellement signer un marché avec vous pour la Demande de Renseignement et de Prix N° *[Insérer les références de la Demande de Renseignement et de Prix]* pour ces fournitures.

Nous confirmons toutes nos garanties et nous nous portons garants conformément à la Clause de garantie prévue au Cahier des Clauses administratives générales pour les fournitures offertes par l'entreprise ci-dessus dans le cadre de cette Demande de Renseignement et de Prix.

Nom *[Insérer le nom complet de la personne signataire de l'autorisation]*

En tant que *[indiquer la capacité du signataire]*

Signature *[Insérer la signature]*

Dûment habilité à signer l'habilitation pour et au nom de *[Insérer le nom complet du Distributeur Agréé]*

En date du _____ jour de _____ *[Insérer la date de signature]*

9. Modèle de garantie de bonne exécution (garantie émise par un organisme financier) : **Sans Objet**

[Sur demande du Titulaire, l'organisme financier (garant) remplit cette garantie de bonne exécution type conformément aux indications en italique]

Date : _____

DRP n° : _____

_____ [Insérer nom et adresse de l'organisme financier d'émission]

Bénéficiaire : _____ [Insérer les nom et adresse du Maître d'Ouvrage]

Garantie de bonne exécution no. : _____

Nous avons été informés que _____ [nom du Titulaire] (ci-après dénommé « le Titulaire ») a conclu avec vous le Marché no. _____ [Insérer le n°] en date du _____ [Insérer la date] pour l'exécution de _____ [Insérer la description des fournitures et/ou services connexes] (ci-après dénommé « le Marché »).

De plus, nous comprenons qu'une garantie de bonne exécution est exigée en vertu des conditions du Marché.

A la demande du Titulaire, nous _____ [Insérer le nom de la banque] nous engageons par la présente, sans réserve et irrévocablement, à vous payer à première demande, toutes sommes d'argent que vous pourriez réclamer dans la limite de _____ [Insérer la somme en chiffres] _____ [Insérer la somme en lettres].

Votre demande en paiement doit être accompagnée d'une déclaration attestant que le Titulaire ne se conforme pas aux conditions du Marché, sans que vous ayez à prouver ou à donner les raisons ou le motif de votre demande ou du montant indiqué dans votre demande.

La présente garantie expire au plus tard le _____ [Insérer la date] _____ [Insérer le mois] 2 _____ [Insérer l'année],¹ et toute demande de paiement doit être reçue au plus tard à cette date.

La présente garantie est établie en conformité avec l'Acte Uniforme OHADA révisé du 15 décembre 2010 portant organisation des sûretés (JO OHADA n° 22 du 15 février 2011) dont les articles 40 et 41 sont respectivement relatifs aux règles de formation de la lettre de garantie et à ses mentions obligatoires.

Cette garantie est délivrée en vertu de l'agrément n° du Ministère chargé des Finances.

¹ La date est établie conformément à l'article 17.4 des Cahier des Clauses administratives générales (« CCAG »), en tenant compte de toute obligation de garantie du Titulaire en vertu de l'article 27.2 du CCAG/CCAP. Dans le cas d'une prorogation de la durée du Marché, le Maître d'Ouvrage devra demander au Garant de prolonger la durée de la présente garantie. Une telle demande doit être faite par écrit avant la date d'expiration mentionnée dans la garantie.

[Insérer le nom et la fonction de la personne habilitée à signer la garantie au nom de la banque]

[Insérer la signature]

[Signature]

Note : Le texte en italiques doit être retiré du document final ; il est fourni à titre indicatif en vue de faciliter la préparation du document.

10.Modèle d'Attestation bancaire de disponibilité de crédits : Sans Objet

Nous soussigné, (nom de la banque) ayant notre siège à
..... (adresse de la banque), attestons par la présente que l'Entreprise
..... (nom de l'entreprise), domiciliée chez nous sous le numéro de compte
..... (numéro de compte de l'Entreprise), dispose de liquidités et ou de facilités
de crédits net de tous autres engagements contractuels et à l'exclusion de tout paiement d'avance qui
pourraient être faits dans le cadre du marché relatif à la fourniture de
(désignation des fournitures), d'un montant de (montant de l'attestation au
moins égal à celui indiqué dans l'Avis d'Appel à Concurrence ou la Lettre de Demande de
Renseignement et de Prix) FCFA.

En foi de quoi, nous lui délivrons la présente attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Date :

Signature et Cachet de la Banque

11. Formulaire de Contrat

CONTRAT No _____

APPROUVE-LE _____

NOTIFIE-LE _____

OBJET : ACHAT DES EQUIPEMENTS MEDICAUX AU PROFIT DE LA DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE EN LOT UNIQUE.

TITULAIRE : _____

MONTANT DU MARCHÉ : _____

DÉLAI D'EXÉCUTION : QUINZE (15) JOURS

Source de financement du Marché : Budget d'État exercice 2025

CF : 902,

Programme : 2.054

Chapitre : 22-3-19990-0264-003-020000,

Nature: 61-4-1-05

PRM : ABDOUL AZIZ TOURE, Directeur Régional du Budget

ENREGISTRE AU SERVICE DES IMPOTS

Koulikoro, le _____

Aux termes de la Demande de Renseignements et de Prix **DRPR N°2025/28/DRB-KKORO mai 2025** intervenue entre **La Direction Régionale du Budget de Koulikoro** (ci-après désignée comme « L'Autorité Contractante ») d'une part et *[nom et adresse complète du Fournisseur]* (ci-après désigné comme le « Fournisseur ») d'autre part:

ATTENDU que l'Autorité Contractante désire que certaines fournitures soient livrées et certains services annexes assurés par le Fournisseur, c'est-à-dire, *[Achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique.]* et a accepté une offre du Fournisseur pour la livraison de ces fournitures et la prestation de ces services pour un montant égal à *[indiquer le prix des fournitures en toutes lettres et en chiffres, en toutes taxes comprises]* (ci-après désigné comme le «Le montant du contrat»).

PUIS IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

ARTICLE 1 : DOCUMENTS CONTRACTUELS

Les documents ci-après seront considérés comme faisant partie intégrante du présent contrat :

- (a) La lettre de Soumission ;
- (b) Le devis estimatif [et le Calendrier de livraison si nécessaire];
- (c) Le Bordereau des prix unitaires ;
- (d) Les spécifications techniques÷ Sans objet;
- (e) Le Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services connexes (ou le Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de services courants).

ARTICLE 2 : OBLIGATIONS DES PARTIES

En contrepartie des règlements à effectuer par l'Autorité Contractante au profit du Fournisseur, comme indiqué ci-après, le Fournisseur convient de livrer les fournitures, de rendre les services et de remédier aux défauts et insuffisances de ces fournitures et services conformément, à tous égards aux stipulations du présent contrat.

L'Autorité Contractante convient à payer au Fournisseur, au titre des fournitures et services livrés conformément au présent contrat.

ARTICLE 3 : MONTANT DU CONTRAT

Le montant du présent contrat est arrêté à la somme de *[à préciser en lettres et en chiffres]* F.CFA, **Hors Taxes (HT)**. Ce montant est ferme et non révisable pendant l'exécution du contrat.

ARTICLE 4 : DELAI D'EXECUTION

Le délai d'exécution du présent marché est de quinze **(15) jours** à compter de sa date de notification au prestataire.

ARTICLE 5 : MODALITES DE PAIEMENT

Le paiement se fera suivant les modalités ci-après : Les prix du présent contrat sont réputés comprendre tous les montants dus au titre des impôts, droits, taxes et obligations résultant de l'exécution des prestations.

Les prix sont fermes et non révisables. La totalité du montant du contrat est payable en francs CFA.

Les règlements au profit du fournisseur (ou du prestataire de service) au titre du présent contrat se feront en FCFA par crédit du compte N° *[à préciser]* ouvert au nom de l'entreprise *[à préciser]* à la Banque *[à préciser]* à *[Pays à préciser]*, après livraison et à la satisfaction de « l'Autorité Contractante ».

ARTICLE 6 : NANTISSEMENT

Le nantissement éventuel du présent marché doit être opéré conformément aux conditions fixées par le Code des marchés publics.

ARTICLE 7 : GARANTIE DE BONNE EXECUTION (*Sans Objet*)

Si une garantie de bonne exécution est requise par le Client, elle doit être établie conformément à l'article 94.2 du code des marchés publics qui fixe le montant minimal de la garantie de bonne exécution à trois pour cent (3%) et le montant maximal à cinq pour cent (5 %) du prix de base du marché augmenté ou diminué le cas échéant des avenants. Le titulaire fournira une telle garantie d'un montant de *[Insérer le montant en FCFA ou le montant équivalent dans une monnaie librement convertible]*.

La garantie de bonne exécution est libérée dans le délai d'un mois suivant le début du délai de garantie ou, si le marché ne comporte pas un tel délai, immédiatement suivant la réception provisoire des fournitures ou services.

ARTICLE 8 : RECEPTION

Les fournitures livrées à l'issue de l'exécution des marchés publics sont réceptionnées par une Commission de réception, en conformité avec les règles en vigueur en République du Mali. Cette Commission dresse un procès-verbal de réception signé par tous les membres présents de la commission.

Les contrats de fournitures courantes donnent lieu à une réception unique constatée après la livraison des biens.

ARTICLE 9 : PENALITES DE RETARD

En cas de retard dans la livraison des fournitures ou dans la prestation des services, le titulaire sera passible d'une pénalité par jour de retard fixé à un ~~deux mille cinq centième~~ centième (1/2500^{ème}) du montant du marché initial éventuellement modifié ou complété par les avenants intervenus. Il n'est pas prévu de prime pour exécution anticipée de l'objet du marché.

ARTICLE 10 : DELAI DE REGLEMENT

L'Autorité Contractante est tenue de procéder au paiement des sommes dues dans un délai qui ne peut dépasser soixante (60) jours à compter du droit à paiement.

Le défaut de règlement dans ce délai fait courir des intérêts moratoires dus à compter du jour qui suit l'expiration dudit délai jusqu'au jour du règlement.

Les modalités de détermination du montant des intérêts moratoires sont spécifiées à l'article 108.6 du Code des marchés publics.

ARTICLE 11 : RESILIATION

Le présent marché pourra être résilié dans les conditions prévues à l'article 101 du code des marchés publics.

ARTICLE 12 : LITIGE

Le règlement des litiges se fera dans les conditions prévues aux articles 119 à 124 du code des marchés publics.

ARTICLE 13: SOUMISSION AUX REGLEMENTS

Pour tout ce qui n'est pas prévu aux clauses du présent marché, il sera fait application des clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services connexes (ou aux clauses du Cahier des Clauses Administratives Générales applicables aux marchés publics de fournitures ou services courants) et au code des marchés publics.

EN FOI DE QUOI, les parties au présent Marché ont fait signer le présent document relatif à l'achat des équipements médicaux au profit de la Direction Régionale de la Sante de Koulikoro en lot unique.), conclu entre [La Direction Régionale du Budget] et l'entreprise [indiquer la raison sociale et l'adresse complète de l'entreprise] passé après Demande de Renseignement et de Prix à Compétition Restreinte, pour un montant de (préciser le montant du marché) FCFA Hors-taxes (HT) financé par [le Budget National] à hauteur de 100% pour un délai d'exécution de quinze (15) jours conformément aux lois en vigueur au Mali, les jour et année mentionnés ci-dessous.

Lu et accepté par Le Fournisseur Koulikoro, le _____	Conclu par L'Autorité contractante compétente Koulikoro, le _____
Vu par Le Contrôleur Financier Koulikoro, le _____	Approuvé par L'Autorité d'Approbation Koulikoro, le _____