##  Formulaires de soumission

[BSF1 Lettre de soumission](#_Toc58606260)

[BSF1.1 Formulaire de certification d’Entreprise publique](#_Toc58606261)

[BSF2 Bordereau des Prix des Biens](#_Toc58606262)

[BSF3 Bordereau des Prix et Calendrier d’exécution des Services connexes](#_Toc58606263)

[BSF4 Formulaire d’informations sur le Soumissionnaire](#_Toc58606264)

[BSF5 Informations relatives aux membres de la coentreprise/association](#_Toc58606265)

[BSF6 Formulaire de Garantie d’offre (Garantie bancaire)](#_Toc58606266)

[BSF7 Conditions en matière environnementale, sanitaire et sécuritaire](#_Toc58606267)

[BSF8 Autorisation du fabricant](#_Toc58606268)

[BSF9 Capacité financière du Soumissionnaire](#_Toc58606269)

[BSF10 Litiges, arbitrages, actions en justice, plaintes, enquêtes et différends
 au cours des cinq (5) dernières années](#_Toc58606270)

[BSF11 Références de contrats antérieurs](#_Toc58606271)

[BSF12 Formulaire de certificat d’observation des sanctions](#_Toc58606272)

1. Lettre de soumission

A compléter pour chaque lot

*[Le Soumissionnaire doit compléter ce formulaire conformément aux instructions indiquées. Aucune altération du format du formulaire n’est autorisée et aucune substitution ne sera acceptée.]*

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36)**

**Réf. de l’Appel d’Offres :**  **DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

Nous, les soussignés, déclarons et attestons que :

1. nous avons examiné le Dossier d’appel d’offres, y compris ses Addenda émis conformément aux Instructions aux Soumissionnaires, et nous ne formulons aucune réserve.
2. Nous proposons de fournir les Biens et Services Connexes conformément au Dossier d'Appel d'Offres et aux calendriers de livraison spécifiés à la Section V. Spécifications des Biens et Services Connexes.
3. Le prix total de notre Offre, hors rabais offert à l'alinéa (4) ci-dessous, est de : [*insérer le prix total de l'Offre en lettres et en chiffres \*\** ***Devise à préciser****, HTVA Hors Droits de Douane y compris les différents montants et les monnaies respectives*.]

BSF2 : \*\* **Devise à préciser**, HTVA Hors Droits de Douane

BSF3 : \*\***Devise à préciser**, HTVA Hors Droits de Douane

1. Les rabais offerts et les modalités d’application desdits rabais sont les suivants :

**Rabais :** si notre Offre est retenue, les rabais suivants s’appliqueront. [*Indiquer en détail chaque rabais offert et l’élément spécifique prévu à la Section V. Spécifications des Biens et Services Connexes, auquel il s'applique*.]

Modalités d’application des rabais : les rabais s’appliqueront conformément à la méthode suivante: *[indiquer en détail la méthode d’application du rabais.]*

1. Notre Offre demeure valable à compter de la date limite de soumission des Offres conformément à l’alinéa 25.1 des IS et pendant la période spécifiée à l’alinéa 21.1 des IS, et restera contraignante pour nous et pourra être acceptée à tout moment avant l'expiration de cette période.
2. Si notre Offre est retenue, nous nous engageons à obtenir une Garantie d’exécution conformément à la clause 16 des CGC telle que décrite à la clause 44 des IS pour l’exécution du Contrat.
3. Nous ainsi que tous Sous-traitants ou sous-fournisseurs d’une quelconque partie du Contrat avons la nationalité d’un pays éligible *[insérer la nationalité du Soumissionnaire, y compris de toutes les parties constituant le Soumissionnaire si le Soumissionnaire est une Co-entreprise ou Association, ainsi que la nationalité de chaque Sous-traitant et fournisseur].*
4. Nous ne nous trouvons pas en situation de conflit d’intérêt conformément aux dispositions de la clause 5 des IS. *[insérer le cas échéant :* «  autres que dans les cas énumérés ci-après*]*. *[Si vous indiquez un ou plusieurs conflits d'intérêts, insérez :* « Nous proposons les mesures d’atténuation suivantes pour nos situations de conflit d’intérêt : *[Insérer la description des situations de conflit d’intérêt, ainsi que les mesures d'atténuation proposées.* »*]*.
5. Notre entreprise, ses associés, y compris les Sous-traitants ou fournisseurs de l’une des parties du Contrat n’ont pas été déclarés inéligibles par l’Acheteur, ou en vertu des lois ou règlements officiels du pays de l’Acheteur conformément aux dispositions de la clause 5 des IS.
6. Nous ne participons pas en tant que Soumissionnaire ou sous-traitant à plus d’une offre dans le cadre de cet appel d’offres.
7. Notre Offre est valide pour une période de **[insérer le nombre]** jours à compter de la date limite fixée pour la soumission des Offres, conformément au Dossier d’Appel d’Offres, et elle reste contraignante pour nous et peut être acceptée à tout moment avant l’expiration de ce délai.
8. Nous connaissons et respecterons les règles sur les activités interdites, les parties soumises à des restrictions et les critères d’éligibilité énoncées dans les dispositions sur les restrictions quant à l’origine des biens, conformément aux lois, aux réglementations, aux politiques américaines et autres critères, tels que résumés à l’Annexe A du Contrat (Dispositions complémentaires) figurant à la Section VII. Conditions Particulières du Contrat et Annexe du Contrat.
9. Nous avons certifié et signé le *Formulaire de certification d’Entreprise publique (BSF1.1)*.
10. Nous avons pris connaissance de la Politique de la MCC en matière de prévention, de détection et d’atténuation des conséquences des fraudes et de la corruption dans les opérations de la MCC (Politique « Anti-fraude et Anti-corruption *(AFC de la MCC)*. Nous avons adopté des mesures afin d’assurer qu’aucune personne agissant pour notre compte ou en notre nom ne puisse se livrer à des actes de corruption ou à de la fraude tels que décrits à la clause 3 des IS. Dans ce cadre, nous certifions que :
11. les prix de cette Offre ont été établis de manière indépendante, sans aucune consultation, communication ou accord avec un autre Soumissionnaire ou concurrent dans le but de restreindre la concurrence, portant sur les questions suivantes :

ces prix ;

l’intention de soumettre une Offre ; ou

les méthodes ou facteurs utilisés pour calculer les prix proposés.

1. Nous ne divulguerons pas volontairement les prix figurant dans cette offre, directement ou indirectement, à d’autres soumissionnaires ou concurrents avant l’ouverture des offres (dans le cas d’une offre présentée sous pli fermé) ou l’adjudication du contrat (dans le cas d’une offre négociée), sauf disposition contraire prévue par la loi, et
2. nous ne tentons pas et ne tenterons pas de persuader un candidat de soumettre ou de ne pas soumettre une offre dans le but de limiter la concurrence.
3. Nous déclarons que nous avons payé ou devons payer les commissions, gratifications ou primes suivantes en lien avec le présent processus de qualification, le processus d’Ordre d’exécution correspondant ou l’exécution du contrat. *[Insérer le nom complet de la personne ayant reçu les commissions, gratifications ou primes, son adresse complète, la raison pour laquelle elles ont été versées ainsi que le montant et la monnaie dans laquelle elles ont été payées.]*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du bénéficiaire | Adresse | Motif | Montant |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Si aucune commission, gratification ou prime n’a été versée, indiquer « aucune ».)

1. Il est entendu que cette Offre ainsi que votre acceptation écrite de notre Offre qui figure dans l’Avis d'adjudication du Contrat constituent un contrat contraignant jusqu'à la préparation et la signature d’un Contrat formel.
2. Il est entendu que vous n’êtes pas tenus d’accepter une quelconque Offre, ou même l’Offre de moindre coût que vous recevez.
3. Nous avons pris des mesures pour nous assurer qu’aucune personne agissant pour notre compte ou en notre nom ne se livrera pas à des pratiques de corruption.
4. Nous déclarons par la présente que nous ne sommes pas engagés dans des activités interdites décrites dans la Politique de la MCC en matière de Lutte contre la Traite des Personnes, et que nous ne faciliterons pas et n’autoriserons pas ces activités interdites tout au long de la durée du Contrat. Par ailleurs, nous garantissons que les activités interdites décrites dans la Politique de la MCC en matière de Lutte contre la Traite des Personnes ne seront pas tolérées de la part de nos employés, de nos Sous-traitants/fournisseurs et de leurs employés respectifs. Enfin, nous reconnaissons que la participation à de telles activités serait une cause valide de suspension ou de cessation d’emploi ou de résiliation du Contrat.
5. Nous comprenons et acceptons sans condition que, conformément à l’alinéa 42.1 des IS, toute contestation ou remise en cause de la procédure ou des résultats du présent marché peut être portée uniquement par le biais du Système de Contestation des Soumissionnaires (SCS) de l’Acheteur.
6. Nous reconnaissons que notre signature numérique/numérisée est valide et juridiquement contraignante.

|  |  |
| --- | --- |
| Signé : |  |
| **[insérer le nom en caractère d’imprimerie]** |  |
| En qualité de |  |
| Dûment autorisé(e) à signer des Offres pour le compte et au nom de |  |

1. Formulaire de certification d’Entreprise publique

Les Entreprises publiques ne sont pas autorisées à soumettre des Offres pour des marchés financés par la MCC en vue de la fourniture de biens ou travaux. Ainsi, une Entreprise publique i) ne peut pas être partie à un contrat de fourniture de biens ou de travaux financé par la MCC et attribué à la suite d’un appel d'offres concurrentiel ouvert ou restreint, d’une passation de marché par entente directe ou de la sélection d’un fournisseur unique ; et ii) ne peut pas être préqualifiée ou présélectionnée pour un contrat financé par la MCC et devant être attribué par ces méthodes.

Cette interdiction ne s’applique pas aux unités en régie ou aux établissements d’enseignement et centres de recherche du secteur public, par des entités statistiques ou cartographiques, ou à d’autres structures techniques du secteur public qui n’ont pas été constituées principalement à des fins commerciales, ou pour lesquelles une dérogation a été accordée par la MCC conformément à la Partie 7 des *Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC*. La politique intégrale est consultable sur la page « Compact Procurement Guidelines » du site web de la MCC ([www.mcc.gov/ppg](http://www.mcc.gov/ppg)). Dans le cadre de la vérification de l'éligibilité pour ce marché, **veuillez remplir le formulaire ci-dessous pour indiquer le statut de votre entité.** Le Formulaire de certification doit être fourni avec l'Offre, QUEL QUE SOIT LE STATUT DE VOTRE ENTITÉ.

Aux fins de ce formulaire, le terme « Gouvernement » désigne un ou plusieurs gouvernements, y compris toute agence, administration, département ou autre organisme gouvernemental à un quelconque niveau (national ou infranational).

**CERTIFICATION**

Dénomination sociale du Soumissionnaire :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dénomination sociale du Soumissionnaire dans la langue et l’écriture du Pays de constitution** (si elle est différente de celle indiquée ci-dessus) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse du siège social ou de l’établissement principal du Soumissionnaire** :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom complet de trois (3) responsables qui occupent des postes de direction au sein de l’entité du Soumissionnaire** (pour tout Soumissionnaire qui est une entité) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dénomination sociale de l’entité-mère ou des entités-mères du Soumissionnaire** (le cas échéant ; indiquez si le Soumissionnaire n’a pas d’entité-mère) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dénomination sociale de l’entité-mère ou des entités-mères du Soumissionnaire dans la langue et l’écriture du Pays de constitution** (si celle-ci est différente de celle indiquée ci-dessus) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse(s) du siège social ou de l’établissement principal de l’entité-mère ou des entités-mères du Soumissionnaire** (le cas échéant) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Un Gouvernement détient-il une participation majoritaire ou dominante (que ce soit sur la base du montant de la participation ou des droits de vote) dans votre capital ou détient-il une autre participation lui conférant des droits de propriété (que ce soit directement ou indirectement, et que ce soit par le biais de fiduciaires, d’agents ou par d’autres moyens) ?

Oui 🞏 Non 🞏

1. Si votre réponse à la question 1 est oui, quel type d’entreprise publique êtes-vous :
	1. Unité en régie Oui 🞏 Non 🞏
	2. Établissement d’enseignement Oui 🞏 Non 🞏
	3. Centre de recherche Oui 🞏 Non 🞏
	4. Entité statistique Oui 🞏 Non 🞏
	5. Entité cartographique Oui 🞏 Non 🞏
	6. Autre entité technique n’étant pas constituée essentiellement à des fins commerciales Oui 🞏 Non 🞏
2. Quelle que soit votre réponse à la question 1, veuillez répondre à la question suivante :
	1. Recevez-vous des subventions ou paiements (y compris toute forme de crédit subventionné) ou toute autre forme d’assistance (financière ou autre) d’un gouvernement ? Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Un gouvernement vous a-t-il accordé des droits ou avantages légaux ou économiques spéciaux ou exclusifs pouvant affecter la compétitivité de vos biens, travaux ou services, ou influencer par ailleurs vos décisions commerciales ? Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Un gouvernement peut-il vous imposer ou ordonner l’une des mesures suivantes à votre égard :
1. la restructuration, fusion ou dissolution de votre entité, ou la constitution ou l’acquisition de toute filiale ou autre société affiliée par votre entité ? Oui 🞏 Non 🞏
2. la vente, la location, l’hypothèque, le nantissement ou la cession de vos principaux actifs, corporels ou incorporels, que ce soit ou non dans le cours normal des affaires ? Oui 🞏 Non 🞏
3. la fermeture, la délocalisation ou l’altération substantielle de la production, de l’exploitation ou d’autres activités importantes de votre entité ? Oui 🞏 Non 🞏
4. l’exécution, résiliation ou non-exécution par votre entité de contrats importants ? Oui 🞏 Non 🞏
5. la nomination ou le licenciement de vos directeurs, cadres dirigeants, responsables ou cadres supérieurs, ou peut-il participer à la gestion ou au contrôle de vos activités ? Oui 🞏 Non 🞏
6. Avez-vous jamais appartenu à l’État ou été contrôlé par l’État ? Oui 🞏 Non 🞏
7. Si votre réponse à la question 4 est oui, veuillez répondre aux questions suivantes :
	1. Pendant combien de temps avez-vous appartenu à l’État ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Quand avez-vous été privatisé ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Recevez-vous des subventions ou paiements (y compris toute forme de crédit subventionné) ou toute autre forme d’assistance (financière ou autre) d’un gouvernement ? Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Même s’il ne détient pas la majorité du capital de votre entité ou ne la contrôle pas, un gouvernement continue-t-il à détenir une participation ou un pouvoir de prise de décisions dans votre entité ou dans vos activités ?

Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Versez-vous de l’argent à un État autre que les impôts ou taxes dans le cours normal de vos activités, dans des pourcentages et des montants équivalents à ceux versés par d’autres entreprises non publiques dans votre pays qui exercent la même activité ? Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Les participants doivent noter ce qui suit :

* + - 1. Avant d’annoncer le nom du Soumissionnaire retenu, ou la liste de Soumissionnaires préqualifiés pour ce marché, l’Acheteur vérifie l’éligibilité de ce(s) Soumissionnaire(s) auprès de la MCC. La MCC conserve une base de données (en interne, par la voie de services d’abonnement ou des deux façons) sur les Entreprises publiques connues, et des recherches sur cette base de données permettront d’établir si le Soumissionnaire retenu ou pré-qualifié concerné par la présente disposition figure dans cette base de données. Le Soumissionnaire retenu fera l’objet de recherches complémentaires si jugé nécessaire par la MCC au vu des circonstances.
			2. Toute fausse déclaration faite par une entité soumettant une Offre pour ce marché peut être considérée comme une « pratique frauduleuse » aux fins des *Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC* et de toutes autres politiques ou directives applicables de la MCC, y compris la Politique de la MCC en matière de prévention, de détection et de correction de la fraude et de la corruption dans le cadre des activités de MCC.
			3. Toute entité qui aura été jugée par la MCC comme s’étant constituée, comme ayant sous-traité une partie quelconque de son contrat financé par la MCC ou comme s’étant associée par ailleurs à une autre entité dans le but d’éviter ou de contourner les stipulations des *Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC*, ou dont l’effet potentiel ou réel de cette constitution, sous-traitance ou association est d’éviter ou de contourner lesdites Directives, pourra être considérée comme une Entreprise publique aux fins de ces Directives.
			4. Toute accusation crédible selon laquelle une entité qui a soumis une Offre en réponse au présent appel d’offres est une Entreprise publique non autorisée à soumettre une offre conformément aux *Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC* doit faire l’objet d’un examen dans le cadre de la procédure de contestation des Soumissionnaires conformément à ces Directives et être remise en cause par le biais du Système de contestation des soumissionnaires (SCS) de l’Entité MCA.

Je certifie par les présentes que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts et sincères à tous égards importants et que toute inexactitude des renseignements fournis, fausse déclaration ou omission de fournir les informations demandées dans ce certificat peut être considérée comme relevant de la « fraude » aux fins des Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC et d’autres politiques ou directives applicables de la MCC, y compris la Politique de la MCC en matière de prévention, de détection et de répression de la fraude et de la corruption dans le cadre des activités de la MCC.

**Signataire autorisé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom du signataire en caractères d’imprimerie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Bordereau des Prix des Biens

A compléter pour chaque lot

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36)**

**Réf. de l’Appel d’Offres :**  **DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

* **BSF 2- Lot A2 : Bloc Opératoire**

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Désignation** | **Caractéristiques techniques** | **Pays d’origine** | **IFMSAS Béni Mellal** | **IFMSAS Meknès** | **IFMSAS Oujda** | **Quantité Totale** | Prix unitaire**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(col. 8×9)**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix par élément du transport intérieur et des autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(Col. 10+11)**Devise à insérer MAD ou USD** |
| 1 |   Aspiration électrique | Aspirateur chirurgicale mobile Caractéristiques techniques : Aspirateur électrique doit être mobile sur roulettes pour drainage avec :· 02 bocaux d’aspiration de 2 litres chacun avec totale de 4 litres auto lavable avec soupape de sécurité protégés contre les risques de choc.· La pompe est robuste à structure métallique · Dépression réglable jusqu'à : -0,90 bar · Débit : 60 litres/ minutes · Vacuomètre · Equipe d’un système de sécurité · Niveau de bruit : 54 décibels L’aspirateur doit être livré avec : - une pédale étanche de commande  - 2 filtres antibactériens de rechange  - tuyaux de raccordement en silicone  - un câble secteur |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 2 | · Appareil d’anesthésie |  Appareil d’anesthésie adulte, enfant et nouveau né sur chariot mobile pour utilisation de tous les procédés courant d’anesthésie par inhalation. Interface regroupant tous les réglages et les mesures · L’appareil doit contenir un module AGSS (système scavenging) passif· Le respirateur doit être modulaire, permettant l’ajout du module de gaz· Chariot mobile à 4 roues dont 2 avec freins · L’appareil doit avoir 3 tiroirs de rangement minimum · Interface RS 232 et port RJ 45· Mode de veille · L’appareil doit contenir le module d'analyseur de gaz Modes de ventilation : Ventilation contrôlée en volume et en pression.Ventilation assistée contrôlée intermittente en volume Ventilation assistée contrôlée intermittente en pression VACI-PCVentilation en aide inspiratoire (AI)Ventilation manuelle et ventilation spontanée Caractéristiques de ventilation : Paramètres de ventilation : Volume courant :  - 20 ml à 1500 ml minimum (mode volume)Fréquences : 4 à 100 C/min minimumSensibilité trigger : 0,5 à 15 l/min minimumPEEP : 4 à 30 cmH2O.Compensation automatique des fuites et de compliance.Rapport I/E : réglable Débit de gaz maximal : 120 l/mn minimum.Ventilateur :Ventilateur pneumatique contrôlé électroniquementMélangeur :- Mélangeur mécanique menu d’un système de sécurité assurant une teneur minimale en O2 du gaz frais.- plages de mesures de : O2 : 0 à 15 L/min, Air : 0 à 15 L/min, N2O : 0 à 10 l/min- Oxygène rapide à 100% - Emplacement de deux cuves en série avec un système interlock selectatec.- Alimentation en gaz : O2, NO2, Air Monitorage et surveillance :  - Ecran couleur plat TFT d’au moins 10 pouces, permettant la mesure et l’affichage de tous les paramètres (y compris EtCO2 et les gaz halogénés) et de : Pression (P. Max, PEEP, P. moyenne, Pplat) la courbe de CO2 et des gaz doit être affichée sur l'écran principal du respirateur.Volume courant, volume minute et fréquence Concentration de : Oxygène, CO2, N2O et halogènes Courbes en temps réel de : pression, volume et débit. Boucles : Débit-volume, pression-volume et Débit-pression- Monitorage de compliance et résistance Alarme : ♦ Alarmes sonores et visuelles ♦ Alarme d’apnée♦ Volume courant ♦ Volume minute ♦ FiO2 ♦ Fréquence ♦ Pression des voies respiratoires, basse et élevée.Bloc patient : ♦ Bloc compact, amovible, facile à démonter.♦ Le bloc patient doit être muni d'un système de réchauffement et doit être autoclavable à 134°C.Autres caractéristiques :♦ Analyseur de gaz avec cellule d'oxygène paramagnétique ♦ l’analyseur de gaz permet de mesurer EtCO2 et les gaz halogénés.♦ Identification automatique des gaz halogénés ♦ Affichage de la Concentration alvéolaire minimal♦ Batterie intégrée : autonomie d’au moins 90 min. Accessoire à livrer avec le respirateur : • 1 cuve à Sevoflurane• 1 cuve à Isoflurane • Bras articulé support circuit patient • 1 Bidon de 5 litres de chaux sodée.• 1 Circuit patient autoclavable pour adulte avec piège à eau.• 1 Circuit patient autoclavable pour enfant avec piège à eau. |  | 2 | 0 | 0 | 2 |  |  |  |  |
| 3 | Ballon de concentration avec masque | Adulte, Insufflateurs transparents en silicone et polysulfone, totalement autoclavables à 134 °C.INSUFFLATEUR EN SILICONE -Fourni avec un masque en silicone nº 4.  - Volume: 1 600 ml. - Sans latex. |  | 6 | 6 | 6 | 18 |  |  |  |  |
| 4 | Ballon réanima (ambu) + masque | pour adulte, double enveloppe, sans latex sont . avec limitation de la pression intégrée . Fournis avec un masque, 1 vanne d'obturation unique. Autoclavables à 134 °C. Volume maximum 1300 ml. |  | 4 | 1 | 1 | 6 |  |  |  |  |
| 5 |  Table d’opérations                                               | TABLE D’OPERATION POUR LA CHIRURGIE GENERALE/GYNCOLOGIQUE  La table d’opération doit être Electro-hydraulique de structure entièrement en acier inoxydable, La table doit être destinée à la pratique de la chirurgie traumato-orthopédie et d’autres disciplines selon les accessoires requis.Caractéristiques :Positions et réglages :- Les positions latérales des deux côtés : -25°/+25° - Réglage Trendelenburg : 25°/ Anti Trendelenburg : 25 °- Réglage de la section tête – 90° à 45°, détachable- Réglage de la section pied – 90° à 20°, détachable- Réglage du plateau dos – 40° à 80°- Utilisation de la radiographie et la radioscopie.- La charge minimale supportée doit être de : 230 Kg ;- Alimentation par secteur 220V et par batterie électrique incorporée au pilier de la table avec une autonomie minimale de 50 à 80 interventions (chaque intervention comprend un minimum de commandes des mouvements nécessaires pour positionner le patient) ; - Déplacement longitudinal électrique du plateau : 300 mm minimum. - Les mouvements motorisés de la table d’opération doivent être commandés via une télécommande et un panneau de commande intégré au pilier de la table ; - La télécommande et le panneau de commande incorporé au pilier doivent être équipés de touches avec symboles parfaitement explicites permettant une manipulation rapide et intuitive. Le pilier doit être équipé d’un crochet pour la suspension de la télécommande ;La table doit être avec : - Le plateau et le matelas doivent être perméables aux rayons X- Un pilier décentralisé, pour un accès facile de l’amplificateur de luminance sur toute la zone chirurgicale (reins, uretères, vessie, urètre). - Un pilier de forme quadrilatérale (non cylindrique), muni d'un moteur électrique à précision pour le réglage de la montée et de la descente de 720 mm à 1070 mm au moins. Le socle et le pilier doivent être robustes, résistant aux produits désinfectants et à la projection de l'eau.- Un plateau à 4 sections minimum (y compris repose tête et jambières), et permettant la position de la cholécystectomie.- Un repose tête à réglage manuel- Une paire de jambières, amovibles, rabattables, pouvant être écartées de 80° minimum.- Dimensions minimales du plateau : 2060 mm x 520 MM.- Un matelas conductible non collé à la table (détachable), garniture des rembourrages sans couture en mousse intégrale de 70 mm minimum d’épaisseur Le plateau doit être muni de glissières latérales, pour la fixation des accessoires.- La base (socle) doit permettre une accessibilité facile au champ opératoire.- La base doit être mobile sur quatre roulettes, à freins,- L’ensemble doit être robuste et stable.Accessoires Standards :- Une paire d’appui-bras monté sur des clameaux orientables, avec coussins et sangle réglable.- Une paire de fixe – poignets.- Un cadre faisant fonction d'arceau d’anesthésie, réglable en hauteur.- Une paire d’épaulières avec coussins (pour la position déclive)- Une paire fixe – jambes (coussin + support en inox ou sangle de fixation).- Une paire fixe – cuisses (coussin + support en inox).- Appui latéral thorax (coussin + support en inox).- Un porte-sérum monté sur la table - 1 Support latéral fesse (coussin + support en inox) ;- 2 Portes jambes de Goepel, sans clameau ; - 2 Clameaux de serrage radial pour porte jambes - Des courroies de fixation et clameaux de serrage pour les accessoires.Accessoires gynécologiques · 1 Jeu d’irrigation, composé de :o Une cuvette avec filtre et tuyau d’écoulement, o Un seau réceptacle o Un support roulant pour le seau |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 6 | Eclairage plafonnier | ÉCLAIRAGE OPÉRATOIRE GÉNÉRALE 2 COUPOLESEclairage opératoire combiné pour salle d’opération majeure sur suspension plafonnière.pivotante (360 degrés) avec équilibrage Compensé comprenant :1) Une coupole principale avec Diodes Electroluminescentes (LED)Caractéristiques :Plage lumineuse réglable et uniforme sur toute la surface opérée.La Focalisation de la plage lumineuse des ombres doit se faire obligatoirement de manière électronique.Chaque LED doit être pilotée de manière individuelle pour avoir une bonne gestion des LEDs en termes de performance et vieillissement dans la durée (pas d'interaction thermique entre les leds)Type d’éclairage couleur.Intensité d'éclairage constante dans chaque situation.Absence d'ombre dans le champ opératoire.Indice de rendu des couleurs Ra ≥ 95.Dimension du champ d’éclairage focalisable : 16 à 30 cm.Profondeur d’éclairage (60%) Ec : 67 cm.Plage de variation de l'intensité lumineuse = 50000 à 160000 lux.Intensité lumineuse à 1 mètre : 160.000 lux à une température de couleur variable de 3.500 à 5.000 kelvins.Durée de vie des diodes 60 000 heures.Commande des fonctions de l’éclairage sur poignée de contrôle : Réglage de l’intensité et mode endoscopique.poignée stérilisable.2) Une coupole satellite avec Diodes Electroluminescentes (LED)Caractéristiques :Plage lumineuse réglable et uniforme sur toute la surface opérée.Focalisation de la plage lumineuse pour une gestion optimale des ombres.Type d’éclairage couleur.Intensité d'éclairage constante dans chaque situation.Absence d'ombre dans le champ opératoire.Indice de rendu des couleurs Ra ≥ 95.Dimension du champ d’éclairage focalisable : 16 à 30 cm.Profondeur d’éclairage (60%) Ec : 67 cm.Plage de variation de l'intensité lumineuse = 50000 à 160000 lux.Intensité lumineuse à 1 mètre : 160.000 lux à une température de couleur variable de 3.500 à 5.000 kelvins.Durée de vie des diodes 60 000 heures.poignée stérilisable.Alimentation 100 à 240V.3) Alimentation de secoursl'alimentation de secours doit intégrer en un seul boîtier alimentation secteur et alimentation de secours.Autonomie d'une heure. |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 7 | Masque de concentration | Masque jetable pour adultes avec système Venturi, tube ondulé 15 cm, tube de rallonge 200 cm, coupe avec adaptateurs pour une concentration variable d’oxygène: 22%, 28%, 31%, 35%, 40%, 50%, 60% . Sans latex |  | 10 | 10 | 10 | 30 |  |  |  |  |
| 8 | Bistouri électrique | Le bistouri doit assurer une bonne linéarité et stabilité de la puissance de sortie par microprocesseurLe bistouri doit permettre la coupe et la coagulation et doit délivrer une puissance de 300 W en coupeIl doit comporter les spécifications suivantes :. Deux différentes tonalités différentes pour le fonctionnement de la coupe de la coagulation monopolaire et de la coagulation bipolaire. Contrôle par pédalier pour la coupe et la coagulation. Système de vérification avec alarme de l'impédance du contact de l'électrode de retour avec la peau avec affichage indiquant la bonne position de la plaque et arrêt automatique du système en cas de défaut de contact de la plaque. Indication des modes activésdomaines d'utilisation : chirurgie générale, dermatologie ,endoscopie , chirurgie vasculaire , gynécologie , chirurgie thoracique , ORL, chirurgie pédiatrique ,chirurgie minimale invasive , neurochirurgie , chirurgie plastique, orthopédie, urologie ,T U RFréquence porteuse : 400-482 KHzPuissance d'entrée : 950VA +/- 10%Mémoires utilisateur : 9Dimensions : 147\*330\*417mmPoids : 16KgsLe bistouri électrique doit avoir les caractéristiques suivantes :\* Pour le circuit monopolaire :. Réglage de la puissance indépendamment de la coupe et coagulation. Affichage numérique des puissances de coupe et coagulation en watts indépendamment. Deux sorties monopolaires : pour commande par manche avec commande manuelle et pour commande à pédale. Les modes de coupe : coupe pure, coupe Blend 1, coupe Blend 2, coupe Blend 3. Puissance de la coupe pure : de 0 à 300 watts avec une impédance égale à 500 ohms. Puissance de la coupe BLEND 1 : de 0 à 300 watts avec une impédance égale à 300 ohms. Puissance de la coupe BLEND 2 : de 0 à 220 watts avec une impédance égale à 300 ohms. Puissance de la coupe BLEND 3 : de 0 à 140 watts avec une impédance égale à 300 ohms. Les modes de coagulation monopolaire : coagulation forcée, douce et spray. Puissance en coagulation forcée : de 0 à 100 W avec une impédance de 300 ohms. Puissance en coagulation douce : de 0 à 100 W avec une impédance de 500 ohms. Puissance en coagulation Spray : de 0 à 100 W avec une impédance de 500 ohmsPour le circuit bipolaire :Deux types de coagulation bipolaire : standard (de 0 à 100 W avec une impédance de 100 ohms pour la coagulation des larges tissus) et douce (de 0 à 80 W avec une impédance de 100 ohms pour la coagulation des petits tissus). Affichage numérique de la puissance en watts. Prise de branchement distinct du circuit monopolaireLe bistouri électrique doit être livré avec les accessoires suivants :. Une pédale double contact avec commande coupe et coagulationUne plaque indifférente en caoutchouc réutilisable avec câble de raccordement. Deux manches portes électrodes avec interrupteurs avec leurs câbles de raccordement auto-clavables. Deux manches portes électrodes sans interrupteurs avec leurs câbles de raccordement auto- lavables.1 jeu de 6 électrodes. Une pince bipolaire, aiguille droite, bayonette, longueur de 16,5 cm environ avec câble de raccordement autoclavable. Une pince bipolaire, droite, aiguille coudée, longueur de 17,5 cm environ avec câble de raccordement autoclavable. Une pince bipolaire, aiguille courbée vers le haut, bayonette et coudé, longueur de 16 cm environ avec câble de raccordement autoclavable. Une pince bipolaire, aiguille courbée vers le bas, bayonette longueur de 16 cm environ avec câble de raccordement autoclavableUne pince bipolaire, droite longueur de 18 cm environ avec câble de raccordement autoclavableUne pédale simpleUn chariot mobile adapté au bistouri. |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 9 | · Appareil de traitement d’air | Unité Mobile de Décontamination de l'Air CaractéristiquesSystème microbicide permanent sur l'air : action de destruction des bactéries, champignons, spores, virus.Utilisation en présence de patients dans les salles exposées aux risques de contamination croisée (greffe de moelle/hématologie, grands brûlés, soins intensifs/réanimation, maladies infectieuses, blocs opératoires…).L’appareil doit avoir un taux de recyclage permettant par dilution d’abattre le niveau de contamination moyen.Caractéristiques techniques :L’appareil devra utilisé une technologie de décontamination qui combine la destruction en continu des micro-organismes aéroportés à une filtration particulaire de très haute efficacité par l’action conjointe de plasmas non-thermiques et de médias de collecte électriquement actifs .Il devra avoir un Réacteur à 4 étages.La technologie utilisée par l’appareil devra assurer l’abattement fongique à un niveau inférieur à 1 UFC/m3. Le Débit d'air doit être réglable de 500 à 2 500 m3/h.- Passage régimes en mode JOUR/NUIT automatique.Efficacité de filtration des aérosols 1 000 m3/h : > 99,999 % sur particules ≥ 0,3 µm.L’appareil doit être équipé de :Un Panneau de commande électronique avec écran tactile 4,3" : choix du régime, programmation horloge JOUR/NUIT, indicateur débit, alarmes…Alarmes de sécurité : l’appareil doit être muni d’alarmes lumineuses signalant les défauts et les anomalies de fonctionnement. L’appareil doit avoir la Possibilité d'enregistrement des données sur datalog. Il doit avoir un niveau sonore de 39 dB pour 1000 m3.Avec Indice de protection eau/solide : IP40.Doit assurer la classe de propreté particulaire ISO 7 dans la pièce.Dimensions : 1940 x 912 x 690 mm.Alimentation électrique : 230 V - 50Hz.Puissance électrique maximum : 600 VA.Il doit être monté sur 4 roulettes dont 2 avec frein. |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 10 | Boite de chirurgie général ( 50 pièces ) environ | 1 boite inox 420X180X80 mm comprenant :- 1 Manche de bistouri N°4- 1 Paire de ciseaux mousses droits 14 cm- 1 Paire de ciseaux mayo droits 16 cm- 1 Paire de ciseaux metzembaum courbes 18 cm- 1 Curette à os de Volkmann 6 mm- 1 Paire d’écarteur FARABEUF 15 cm- 1 Lame malléable 33 cm (35 x 25 mm)- 1 Ecarteur de GOSSET adulte 3 valves- 1 Ecarteur de BECKMANN 4X4 griffes 30 cm- 1 Pince à dissection sans griffe 14 cm- 1 Pince à dissection avec griffes 14 cm- 1 Pince à dissection sans griffe 20 cm- 1 Pince à dissection avec griffes 20 cm- 6 Pinces de Kocher droites avec griffes 14 cm- 6 Pinces de LERICHE droites avec griffes 15 cm- 6 Pinces de LERICHE courbes sans griffe 15 cm- 2 Pinces à préhension de CHAPUT 13 cm- 6 Pinces à champs de BACKHAUSS 12 cm- 1 Pince à pansement droite 24 cm (longuette)- 2 Pinces de Péan 14 cm- 1 Sonde cannelée 14 cm- 1 Stylet olivaire simple 14 cm- 1 Pince MIXTER O'SHAUGNESSY courbe 24 cm- 1 Porte-aiguille MAYO-HEGAR droit 18 cm- 1 Pince à affronter de PAUCHET 16 cm pour agrafes 14 cm- 1 Pince MICHEL à ôter les agrafes 14 cm- 1 Paquet de 100 agrafes MICHEL perfect 14 mm- 1 Stylet porte-coton 14 cm |  | 2 | 2 | 2 | 6 |  |  |  |  |
| 11 | bras de distribution  | Le bras est en aluminium anodisé ou extrudé ou équivalent. Le système doit être composé de bras double extension et sera configuré comme suit:  Double extension de Longueur 750 à 800mm + 750 à 800mm avec capacité de d'environ 200Kg Principales caractéristiques du matériel :o Rotation complète de 340° +/- 5° au niveau de tous les raccords avec arrêts et maintien dans la position requiseo poignées ergonomiques pour réajustement rapide dans toutes les dimensionso Colonne d’alimentation (colonne de suspension) en énergie destinés à recevoir les prises de fluides médicaux ainsi que les prises de courants forts et faibleso Freinage : Frein Pneumatique sur les différents axes (en cas de défaillance dans l’alimentation, le frein maintient le bras en position). Le matériel respecte les normes :o Système de distribution de gaz médicauxo Flexible de raccordements à basse pression pour utilisation avec les fluides médicauxo Prescriptions particulières relatives à la sécurité des gaines techniques à usage médicalLe boîtier de distribution est compact en aluminium, ce qui permettra un réglage du plateau (équipement plateaux en face arrière du boîtier sur deux tubes ou rails verticaux). Les prises de gaz pourront se mettre sur la face avant ou arrière du boitier.ACCESSOIRES DU SIMPLE BRAS• Courant Fort : 10 Prises électriques• Courant faible : 2 RJ 45• Fluides médicaux : 2 Prise O2, 1 Prise N2O, 02 Prises Vide, 2 Prise Air Comprimé 4 bar, sortie d’évacuation des gaz d'anesthésie• 01 Potence 4 crochets avec leurs fixations pour rails latéraux (supports porte sérum de charge mini 2 x 4,5 L)• 1 Plateau de 500 x 400 mm environ; à 40 kg de charge au minimum avec un tiroir L x l x H (mm) d'environ 500 x 400 x 117mm à 7 kg de charge minimum fixés sur la face arrière du boitier. Les étagères seront ajustables en hauteur |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 12 | Appareil de désinfection des locaux  | Unité portable de désinfection des surfaces par voie aérienne doit être compatible avec les produits de désinfection à base de H202 et autres produits (acide per acétique),Caractéristiques techniques :· Appareil doit être facilement portable avec un poids qui ne dépasse pas 8 kilos. · Programmation doit être par pictogrammes. · Diffusion courte d’un brouillard sec et froid dans la pièce · La diffusion doit être faite sur un cycle comprenant un temps de contact de 30 minutes ajouté à un temps de diffusion et celui de sécurité nécessaire pour que la concentration d’hydrogène soit suffisamment basse en fin de traitement.· Débit de diffusion doit être de 18 ml/min · Volume maximal à traiter : 800 Mètres cubes · L'interface utilisateur a un écran couleur tactile résistif de 3,5 pouces · L’appareil doit permettre de saisir le volume à traiter dans le menu de paramétrage via l’écran tactile.· Possibilité de visualiser sur l’écran tactile la quantité de produit désinfectant restant dans le bidon en ml. · L’appareil doit indiquer le nombre de secondes restantes avant le démarrage de la pulvérisation en plus d’une signalisation sonore qui informe l’utilisateur de quitter la chambre à traiter, tout en ayant la possibilité de stopper le cycle. · Indication visuelle de la fin du cycle de désinfection · Indication de la méthodologie à suivre pour le remplacement du bidon de désinfectant via l’écran tactile. · Signalisation visuelle des défauts et des avertissements · Indice de protection eau/solide IP 40 · Le menu général de l’appareil doit donner l’accès à la maintenance et il doit permettre de visualiser les paramètres suivant : - Débit de nébulisation (ml/min) -Quantité vaporisée par m3 (ml/m3)- Temporisation avant nébulisation (sec)- Temps de contact (min) Accessoires :Il doit être Livré avec 15 litres du produit chimique qui répond aux caractéristiques suivantes : · Le désinfectant ne doit pas contenir des nanoparticules, d’ammonium quaternaire, de formol, de métaux lourds pour la sécurité humaine · Le produit de désinfection doit être fait avec les matériaux suivants : - Acier INOX 302, 316, 410 - Acier chromé - Inconel - Alliage d'aluminium |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 13 | Lavabo aseptique | Auge lave bras pour préparation du chirurgien : L’auge doit être : - construction en acier inox- type 1 poste à commande photo cellulaire pour l’eau et le savon - les pieds de l’auge doit être réglables et en acier inoxydable ou des auges fixées au mur, - Dimension : (LxPxH) 800x650x1200 mm +/- 15% col de cygne en acier inoxydable, L’auge doit être munie : - un mitigeur thermostatique pour ajuster la température de l’eau.- Lampe UV 3500 H minimum. |  | 1 | 1 | 1 | 3 |  |  |  |  |
| 14 | Oxymètre pulse | · SPECIFICATIONS TECHNIQUES :· Saturométre ou oxymètre de pouls avec capteur séparé.· Mesure de la SPO2 transcutanée · Plage de 0 à 100% · La mémorisation des tendances des paramètres (pouls, SPO2) s’effectuant sur 70 heures minimale. Affichage :· Valeur numérique de la SPO2 transcutanée. · Visualisation de la courbe de pléthysmographie de SPO2 · Alarmes visuelles et sonores ajustable pour les valeurs élevées et faibles de la SPO2 · Visualisation de la fréquence cardiaque Alarmes techniques : · Capteur déconnecté · Pulsation non détecté · Signal faible · Le réglage et l’affichage des seuils d’alarmes programmables et automatiques.  |  | 3 | 3 | 3 | 9 |  |  |  |  |
| 15 | Respirateur volumétrique de réanimation adulte/enfant | Principe de fonctionnement : débit continu, limites en pression1-Mode de ventilation :La ventilation en volume contrôlée VCLa ventilation en pression contrôlée VPCLa ventilation assistée : VACLa ventilation assistée- contrôlée intermittente en volume VACILa ventilation assistée – contrôlée intermittente en pression VACIAide inspiratoire AILa ventilation spontanée avec PEEP ( VS- PEEP)Ventilation Non-invasive VNIVentilation d'apnéeDuolovel (2-niveaux)VCRP (ventilation controlé à régulation d pression)APRV2- Réglages de contrôle :Volume courant : 2 à 2000 ml.Débit MAX : 0 à 180 l/min.Pression inspiratoire : 6 à 98 cmH20 min.Fréquence respiratoire : 2 à 150 c/min.Temps inspiratoire : 0,1 à 10 s min.Rapport I/E variableFiO2 : 21 à 100%PEP : 1 à 45 cmH2Otrigger en débit et en pression3-Alarmes :Tension d'alimentation électrique incorrecteBatterie en cours d'utilisationBatterie faibleConcentration en 02Volume minute basVolume minute hautPression inspiratoire bassePression hauteApnéePression élevée en permanenceFréquence respiratoire hauteFréquence respiratoire basseTube déconnecté4-Autres fonctions :Compensation automatique des fuitesAutonomie de la batterie minimum 90 minPorts de communication : Port RS-232, Port RJ-45.SoupirNébulisation des médicamentsOxygénation automatique en cas d’aspirationCheck list automatique5- Monitorage et surveillance :Pression des voies aériennes (PAM, Peak, PED, plateau)Volume (Vol c.insp, Vol min ins, vol min exp, vol expiré spontané)Temps insp. Temps exp. Rapport I/EFréquence respiratoireConcentration insp en O2 (FIO2)Boucles pression/ volume, débit / volume.Tous ces paramètres seront affichés sur écran configurable et orientable deminimum 12 pouces qualité LCD couleur avec angle de visualisation ajustable.Monitorage du paramétres : RSBI, NIF, WOB et P0.16-Accessoires :Bras support tuyauxHumidificateurNébuliseurCircuit patient adulte avec piège à eau |  | 1 | 0 | 0 | 1 |  |  |  |  |
| **Total**  |  | **36** | **30** | **30** | **96** |  |  |  |  |
| **Prix total BSF 2-LOT A2** |  |
| **Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

* BSF 2- Lot A4 : Matériel de stérilisation

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **Élément N°** | **Désignation** | **Description des Biens** | **Pays d’origine** | **IFMSAS Béni Mellal** | **IFMSAS Meknès** | **IFMSAS Oujda** | **Quantité Totale** | **Prix unitaire (HTVA Hors Droits de douane) [A préciser en MAD ou en USD]** | **Prix total par élément (col. 8´9) (HTVA Hors Droits de douane) [A préciser en MAD ou en USD]** | **Prix par élément du transport intérieur et des autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.(HTVA Hors Droits de douane) [A préciser en MAD ou en USD]** | **Prix total par élément(Col. 10+11)(HTVA Hors Droits de douane) [A préciser en MAD ou en USD]** |
| 1 | **Appareil de désinfection des locaux 1** | La nébulisation peut être utilisée sur TOUTES les surfaces, y compris les équipements électroniquesSéchage instantané : toutes les surfaces traitées doivent être sèches en quelques secondesPossibilité de nébuliser également les tissusCompatible avec tout produit liquide pour assainir les environnements, l'alcool est particulièrement adaptéRÉSERVOIR ALUMINIUM 0,5 LTDISTRIBUTION LIQUIDE 7 LT / HSPIRAL 10MT. ET PISTOLET AVEC VAPORISATEUR.Certifié CE |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| 2 | **Autoclave horizontal 110 litres minimum - double face / double porte** | Cuve : Ø 44 cm x 74 cm de profondeurVolume : 110 litresCapacité : 1 unité de stérilisation (1 STÉ)Dimensions : l 65 x h 160 x p 101 cmAlimentation en courant : 3 x 380-415 V, 50/60 Hz, 10.500 W, 16 AChargement partie : 15 kg Chargement intégral : 35 kgTextiles : 7 kgDouble porte le concept inégalé de l'alimentation et de l'évacuation multipoints de la vapeurLes marges de mesures suivantes sont acceptées :* Dimensions (largeur et longueur) : +/- 5cm
* Volumes : +/- 3%
* Poids : +/- 5 %
 |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| 3 | **Bain marie bouillant acier inox à 12 postes** | Bain-marie de 12 postes jusqu'à 100 ° C, affichage LED rétroéclairé, minuterie jusqu'à 99 heures, fonctions de démarrage différé et température sûre pour la protection des échantillons.  Plateau intérieur amovible et plaque inférieure perforée en acier. Couvercle en acier articulé au réservoir avec trou pour le passage du capteur externeHomogénéité de la température à 37 °C : ± 0,5 ° CRésolution : 0,1 ° CTempérature entre 5 et 100 ° CVariation de température à 37 °C : ± 0,1 ° C.fourni avec 3 racks pour tuyaux diam. 31mm-5 sièges |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| 4 | **Laveur désinfecteur 10 paniers**  | Dimension externe : (1290 mm X 1680 mm X 1050 mm) +/- 2 %Volume : Volume pertinent : 140 L +/-3%Chirurgical : 10 paniers de lavage standard minimum Instruments : (50 x 480 x 250 mm) minimum Couche de chariot : 5Élém. élect. : 220V 60HzLa température de nettoyage : 20-98ºC minimum La température de séchage : 20-100ºC minimum Pompe péristaltique : Enzyme neutre, agents de Polishing, désinfectantsConsommation d'eau : 25L/cycle\*heure minimum Chauffage : Électrique Système de régulation : Contrôle automatique automatisé d'écran tactileCommande automatique : Le QS androïde, sauvegarde des données de cycle de stérilisation pendant 3 annéesProgrammes : Lavage de quik d'enzymes, lavage standard, Nettoyage à hautes températures, nettoyage de Chemical, Nettoyage à hautes températures rapide et séchage |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| 5 | **Laveur ultrason**  |  - Volume max. de la cuve : 9.5 l minimum  - Fréquence Monofréquence : 30 kHz minimum  - Puissance des ultrasons 150 W minimum  - Puissance de chauffage 400 W minimum  - Dimensions internes (L x H x P): 300 x 150 x 240 mm minimum  - Alimentation 220 - 240 / 50 Hz - Avec : - Chauffage - Fonction balayage de fréquence (sweep) - Fonction dégazage (degas) - Robinet de vidange |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| 6 | **L'Inox pour la stérilisation** |  • Jeu de trois HARICOTS EN INOX 20 CM • Jeu de trois BOITES A INSTRUMENTS INOX 180 X 80 X 40 MM • Jeu de trois TAMBOURS cylindriques en inox 150 X 120 • Jeu de trois plateaux a instruments en inox 210X160X25 • Jeu de trois PORTE PINCE EN INOX |   | 6 | 6 | 6 | **18** |   |   |   |   |
| 7 | **Thermo-soudeuse**  | Vitesse de soudage 10 m/min au minimum Commande de température Electronique Température de soudage 0-220° Tolérance de température ± 5°C-  Bord de soudage progressivement réglable 0 à 35 mm Gordon de scellage lisse, avec forme système 12 mm de scellage au moinsBranchement au réseau 230V,50/60 Hz,Puissance 390VA minimum  Dimensions lxpxh:475x260x145mm environ Habillage externe en acier inox AISI 304Accessoires: Plateau rouleur facilitant le défilement des sachets unitaires de dimensions 800 x 280 x 60 mm•L'ensemble doit être Livré avec :\*4 Rouleaux de 50 mètre de longueur et 16 cm de largeur. |   | 1 | 1 | 1 | **3** |   |   |   |   |
| Total | **12** | **12** | **12** | **36** |  |   |
| **Prix total BSF 2-Lot A4** |  |

Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **BSF 2 - Lot A6 : Véhicule Fourgon aménagé en ambulance**

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Désignations** | **Pays d’origine** | **IFMSAS Béni Mellal** | **IFMSAS Meknès** | **Total** | Prix unitaire**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(col. 6×7)**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix par élément du transport intérieur et des autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(Col. 8+9)**Devise à insérer MAD ou USD** |
| **A-Véhicule Fourgon aménagé en ambulance** |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| **B-Description technique du véhicule :** |
| **1** | Fourgon: Moteur : Diesel - HDI Puissance Maxi : 10 Ch Boite de vitesse 6 rapports AV 1 rapport AR Direction assistée Airbag conducteur et passager Volume utile : 11 m3 Climatisation cabine Immatriculation : Genre : Fourgon aménagé en ambulance Normal Longueur hors tout du fourgon : 5400 mm – 5600 mm Largeur hors tout du fourgon : 2000 mm -2100 mm Hauteur hors tout : 2500 mm -2600 mm -Porte arrières vitrées ouvrante à 180° -Ventilation et chauffage aérotherme branché sur le circuit de refroidissement du véhicule -Porte latérale droite coulissante vitre coulissante |
| **C- AMENAGEMENT HABITACLE SANITAIRE :** |  |   |   |   |  |  |  |  |
| 2 | Cloison de séparation entre la cabine et l’habitacle sanitaire dotée d’une fenêtre de communication. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 3 |  Une sangle pour fixation d'un sac de secours |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 4 |  Une poignée |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 5 |  Vitre fixe coulissante sur la porte coulissante |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 6 | Un filet de maintien. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 7 |  Un volume de rangement en partie haute, fermeture par une porte en plexi |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 8 |  Un volume de rangement en partie basse avec arrêt de charge. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 9 | Un plan de travail avec un rail avec 3 sangles de maintien pour les appareils médicaux. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 10 |  Revêtement intérieur, des parois latérales et du plafond en polyester avec une isolation thermique avec laine de verre. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 11 |  Plancher en contreplaqué recouvert en gerflex anti-glissant et à grande usure |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 12 |  Chemin de roulement et ancrage du brancard à béquilles. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 13 |  Vitrine de rangement côté gauche comprenant : 3 rangements avec une porte relevable, des sangles de maintien + plan de travail. |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| **D- Equipment :** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  Un support pour sérum bien fixé au plafond |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 15 | Banc placé sur le côté latéral droit pour accompagnateur et rangement |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 16 | Un siège Médecin avec ceinture de sécurité |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 17 | Un extincteur de capacité supérieur à 2 kgs |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 18 | Un support bouteille d'oxygène 02 de 1m3 litres avec fixation par un collier + butée de protection au sol |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 19 | Un support bouteille protoxyde d'azote de 1M3 litres avec fixation par un collier + butée de protection au sol |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 20 |  Un lavabo avec pompe et robinet contacteur |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 21 | Siège accompagnateur grand confort avec assise relevable pivotant contre la paroi. |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 22 |  Installation de deux supports à perfusion |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 23 | Un brancard monobloc à béquilles en aluminium tout chemin , couche amovible et têtière réglable et prend plusieurs positions en hauteur (position proclive/déclive) avec barrières, sangles de maintien et porte sérum |  | 1 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 24 |  Matelas amovible avec têtière réglable et doté de sangles mobilisatrices avec un système de suspension. |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| **E– ELECTRICITE :** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  Deux plafonniers pour l'éclairage intérieur (interrupteur dans la cabine) et éclairage avec Spots à halogène au nombre de 4, intégrés dans le pavillon commandés par interrupteurs en va et vient entre la cabine et la cellule. + 2 néons |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 26 | Baladeuse (éclairage) |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 27 |  Un tableau de commande au pavillon en cellule. |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 28 |  Une rampe avec gyrophare avec 4 feux tournant, 6 clignotant fixe, sis de couleur rouge et orange avec sirène intégré et micro |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 29 | Deux prises de 12 volts (alimentés par batterie du véhicule) en cellule côté gauche |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 30 | Deux prises de 220V (alimentés par batterie du véhicule) en cellule côté gauche |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 31 | Convertisseur 12V continu à 220V alternative |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 32 |  Deux phares antibrouillard |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 33 | Deux projecteurs extérieur et latéral droite à LED lumière blanche |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
| 34 | IV – SIGLAGE : Couleur blanche et écriture bleue Le véhicule sera livré mentionnant les inscriptions suivantes : - « AMBULANCE » sur l’avant, l’arrière et les deux côtés du véhicule - Logo de l'OFPPT sur les deux côtés du véhicule. |  | 1 |   | 1 |  |  |  |  |
|  |  | Prix total BSF 2-LOT A6 |  |

Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Lot E17.1 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (spécialisé)**

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item N°** | **Désignations et caractéristiques techniques** | **Pays d’origine** | **Qté ISMALA (CFP 48)** | Prix unitaire**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(col. 4×5)**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix par élément du transport intérieur et des autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(Col. 6+7)**Devise à insérer MAD ou USD** |
| 1 | **Conteneur aérien : Type conteneur aérien : AKE- Dimensions** ( l x L x H ) = 1,53 m x 1,56 m x 1,63 m ±10%**-** Volume utile minimum= 4 m3**-** Forme : Toit supérieur ou égal à la base**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie** **de fabricant :-** 18 mois minimum |  | **01** |  |  |  |  |
| 2 | **Conteneur aérien : Type conteneur aérien : ALP- Dimensions** ( l x L x H ) = 1,53 m x 2,43 m x 1,62 m ±10%**-** Volume utile minimum= 5 m3**-** Forme : Conteneur à cale inférieure pleine largeur**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie** **de fabricant :-** 18 mois minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 3 | **Conteneur aérien : Type conteneur aérien : AKH-** Dimensions ( l x L x H ) = 1,53 m x 1,56 m x 1,14 m ±10%**-** Volume utile minimum= 3,5 m3**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie de fabricant:-** 18 mois minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 4 | **Palettes aériennes : Type Palette aérienne : PKC- Dimensions** ( l x L) = 1,53 m x 1,56m ±10%**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Epaisseur minimum = 3mm**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Livré avec 4 pions et 1 filet**-** Garantie anticorrosion**Garantie de fabricant:-** 18 mois minimum |  | **3** |  |  |  |  |
| 5 | **Palette aérienne Type : Palette aérienne : PQA- Dimensions** ( l x L ) = 1,53 m x 2,44 m ±10%**-** Poids minimum acceptable à charger =300 kg**-** Epaisseur minimum = 3mm**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Livré avec 4 pions et 1 filet**Garantie :** 18 mois minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 6 | **Table à billes**: à manœuvre manuelle**-** Dimensions ( l x L ) = 1.53mx1.56m ±10%**-** Transfert de charge par bille**-** Charge minimum admissible =1000kg**-** Option : stop palette**-** Pied réglable en hauteur (hauteur plateforme minimum entre 0,1 m et 0,5 m)**-** Matériaux : Acier**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les convoyeurs (item n°7)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  | **4** |  |  |  |  |
| 7 | **Convoyeurs à rouleaux horizontal manuel :**à manœuvre manuelle**-** Charge minimum admissible par le convoyeur=700 kg**-** Longueur minimum =4 m**-** Largeur minimum =1,70 m**-** Pied réglable en hauteur (hauteur plateforme minimum entre 0,1 m et 0,5 m)**-** Pas des Rouleaux maximum 0,15 m**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les tables à billes (item n°6)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  | **2** |  |  |  |  |
| 8 | **Slave palette (bâti servant à la manutention de palette et conteneur aérien)-** Transfert de charge par rouleaux**-** Dimensions ( l x L ) = 1.53mx1.56m ±10%**-** Charge minimum admissible =700kg**-** Option : stop palette**-** Pied réglable en hauteur**-** Matériaux : Acier**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les convoyeurs (item n°7)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  | **2** |  |  |  |  |
| 9 | **Chargeur élévateur électrique à ciseaux-** Charge min admissible = 700kg**-** Vitesse minimum = 10km/h**-** Hauteur plateforme du sol minimum entre (0,5m et 2m)**-** Capacité batterie minimum : 4h , 24V**-** Alimentation électrique 220 V**-** Livré avec poste de charge**-** Revêtement anti-corrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer la mise en service et la formation sur l’utilisationdu chargeur élévateur électrique.**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 10 | **Tracteur électrique des ULD-** Vitesse de travail minimum= 10 km/h**-** Capacité minimum tractée= 2000kg**-** Capacité batterie minimum : 4h , 24V**-** Alimentation électrique 220 V**-** Livré avec poste de charge**-** Revêtement anti-corrosion**-** Avec système de convoyage**-** Châssis en acier soudé**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Avec Logo visible de l’OFPPTLe soumissionnaire doit assurer la mise en service, l’attelage avec les remorques(item 11) et la formation sur l’utilisation du tracteur électrique et les remorques**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant :** 18 mois minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 11 | **Remorque porte-conteneur/porte-palette (DOLLIES)-** Plateforme équipée de billes de manutention**-** Dimension utile de la plateforme ( l x L ): 1,53 x 1,56m ±10% adaptée pour les palettes aériennes**-** Charge minimum : 700kg**-** Nombre minimum essieu :2**-** Chargement et déchargement sur les 2 cotés**-** Réglable en hauteur du sol niveau plateforme minimum entre (0,5m à 1,2m)**-** Revêtement anti-corrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  | **2** |  |  |  |  |
| **Total**  |  |  **19**  |  |  |  |  |
|  | **Prix total BSF 2 - Lot E17.1** |  |

Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Lot E17.2 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (général)**

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item N°** | **Désignations et caractéristiques techniques** | **Pays d’origine** | **Qté ISMALA (CFP 48)** | Prix unitaire**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(col. 4×5)**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix par élément du transport intérieur et des autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.**Devise à insérer MAD ou USD** | Prix total par élément(Col. 6+7)**Devise à insérer MAD ou USD** |
| 12 | **Gerbeur élévateur industriel-** Capacité : 1 200 Kg minimum**-** Hauteur de levage jusqu’à : 5 100 mm minimum**-** Longueur fourches : min 1145 mm**-** Rayon de braquage ≤ 1 800 mm**-** Tension - Capacité de la batterie avec décharge de 5 heures : 48 V - 400 Ah minimum**-** Alimentation électrique 220 V**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Livré avec les équipements suivants :· Compteur horaire· Indicateur de décharge de batterie avec coupure de levage· Avertisseur sonore de recul· Gyrophare· Indicateur du sens de déplacement· Coupe-circuit d’urgence· Poste de charge· Système de remplissage automatique des batteriesLe soumissionnaire doit assurer la mise en service et la formation sur l’utilisationdu gerbeur électrique**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  |  **2**  |  |  |  |  |
| 13 | **Palletier-** Bloc simple de 3x3 travées accolées au mur avec des barres de renfort**-** Hauteur de la dernière lisse : 5 à 6 m**-** Profondeur des échelles : 1,1 à 1,2 m**-** 4 niveaux de gerbage (y compris au sol) |  |  **2** |  |  |  |  |
| **-** Le premier niveau de chaque travée sera équipé d’un caillebotis permettant lestockage de demi-palettes**-** Lisses : possibilité de placer 3 palettes de 1200x800 mm de 600 Kg minimum chacune (800 mm en façade)**-** Les échelles d’extrémité devront dépasser de 1 m la hauteur de la dernière lisse**-** Le bloc est à protéger par des protections latérales constituées d’un madrier enbois et de 2 sabots**-** Les échelles devront être munies de protections montant échelle**-** Les lisses devront être munies de leurs goupilles de sécurité**-** Livrer avec une plaque de charge pour chaque Bloc, indiquant les charges admissibles**-** Le revêtement des éléments du palletier anticorrosion en galvanisé ou peint**-** Pièces de rechange à livrer avec le palletier :§ 4 paires de lisses§ 2 sabots§ 2 échelles**-** Le soumissionnaire doit assurer l’installation de tous les éléments du palletier**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  |  |  |  |  |
| 14 | **SEMI-REMORQUE-** PTAC : 15 tonnes minimum.**-** Longueur utile minimum 6 m**-** Equipé avec un pont de liaison avec le quai de hauteur 1 m**-** Hauteur plancher du sol 1 m**-** Type plateau avec ridelles en tôle ondulée renforcée de traverses**-** Hauteur minimale des ridelles : 1 m**-** Plancher en tôle striée**-** Traitement antirouille**-** Roue de secours**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Avec Logo visible de l’OFPPT**-** Le soumissionnaire doit assurer l’installation permanente sur des béquilles renforcées avec verrouillage sécurisé**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  |  **1**  |  |  |  |  |
| 15 | **Chariot élévateur frontal thermique diesel (catégorie 3)-** Capacité : 2 500 Kg minimum**-** Charges manipulées : palettes de 800x1200 mm**-** Hauteur de levage : 4 100 mm minimum**-** Rayon de braquage ≤ 2 450 mm**-** Puissance du moteur : 40 Kw minimum**-** Poste de conduite comprenant minimum : Siège réglable, Rétroviseur, Compteur horaire, Jauge du niveau de carburant, Indicateur température moteur, Avertisseur sonore de recul, Gyrophare**-** Chariot équipé d’un épurateur catalytique**-** 4 roues avec pneus pleins souples**-** Livré avec clés de service**-** Formation sur l’utilisation de l’équipement et sa maintenance préventive**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant :** 18 mois minimum |  |  **1** |  |  |  |  |
| 16 | **Transpalette manuelle**- Capacité : 2000 kg minimum.- Hauteur minimum de levée ≤ 90 mm- Hauteur maximum de levée ≥ 190 mm- Longueur des fourches : 1 150 mm- Clapet de protection contre les surcharges**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  |  **4** |  |  |  |  |
| 17 | **Cutter à lame protégée**- Coupe films, bandes adhésives et sangles d'emballages- Lame en acier- Livré avec 5 lames de rechange |  |  **10** |  |  |  |  |
| 18 | **Ciseaux professionnels**- Coupe papier et carton.- Lames en acier inoxydable.- Longueur totale : 17 cm minimum |  | **10** |  |  |  |  |
| 19 | **Particulaire de calage type Flo-pak**- Particules de mousse de polystyrène.- Sac de : 0,50 m3 |  | **1** |  |  |  |  |
| 20 | **Rouleau de film à bulles**- Film en polyéthylène- Largeur : 500 mm- Qualité : 50 microns minimum- Longueur : 100 mètres minimum |  | **2** |  |  |  |  |
| 21 | **Papier kraft pour calage et protection**- Grammage : minimum 70 grammes/m²- Longueur des rouleaux 200 m minimum- 1 Rouleau de largeur 500 mm- 1 Rouleau de largeur 600 à 800 mm- 1 Rouleau de largeur 1 000 mm |  | **2** |  |  |  |  |
| 22 | **Film étirable transparent manuel**- Largeur = 450 à 500 mm- Longueur = 250 m minimum- Epaisseur = 20 microns minimum |  | **6** |  |  |  |  |
| 23 | **Etiquettes de manutention « Flèche sens de chargement »**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 24 | **Etiquettes de manutention « Parapluie »**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 25 | **Etiquettes de manutention avec mention « Fragile » et verre à pied**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum |  | **1** |  |  |  |  |
| 26 | **Dévidoir de rubans adhésifs**- Corps en acier et poignée plastique.- Pour rouleaux de largeur 50 mm |  | **5** |  |  |  |  |
| 27 | **Rubans adhésifs d’emballage**- Largeur minimum : 50 mm et Longueur minimum : 100 m |  | **6** |  |  |  |  |
| 29 | **Dérouleur manuel pour film de palettisation**- Pour bobines de largeur jusqu’ à 500 mm |  | **2** |  |  |  |  |
| 30 | **Caisse palette grillagée**Avec patins pour la manutention par chariot élévateur- Structure en acier- Charge maximale : 1000 kg minimum.- Gerbable (oreilles de gerbage et d’élingage)- Avec au moins une demi-porte rabattable- Dimensions : 800 x 1200 mm |  | **2** |  |  |  |  |
| 31 | **Palette en bois de 800 x 1 200 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 200 kg minimum |  | **5** |  |  |  |  |
| 32 | **Palette en bois de 1 000 x 1 200 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 200 kg minimum |  | **5** |  |  |  |  |
| 33 | **Palette en bois de 800 x 600 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 500 kg minimum |  | **0** |  |  |  |  |
| 34 | **Palette en plastique de 800 x 1 200**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 000 kg minimum |  | **4** |  |  |  |  |
| **Total** |  |  **123**  |  |  |  |  |
|  | **Prix total BSF 2-Lot 17.2** |  |

Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Bordereau des Prix et Calendrier d’exécution des Services connexes

A compléter pour chaque lot

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36):**

**Réf. de l’Appel d’Offres : DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Élément | Description des Services connexes (hors transport intérieur et autres services nécessaires dans le pays de l'Acheteur pour le transport des Biens à leur lieu de destination finale.)  | Pays d’origine | Date de livraison au lieu de destination finale | Quantité des unités physiques | Prix unitaire  | Prix total par élément(Col. 5\*6) |
|  | Formations au profit du personnel chargé de l’exploitation des équipements  |  | Voir l’annexe 1-1 des SR3 | Voir SR3 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Prix total de l’Offre pour Lot XX |  |

Nom du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature du Soumissionnaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Formulaire d’informations sur le Soumissionnaire

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36):**

**Réf. de l’Appel d’Offres : DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

|  |
| --- |
| 1. Constitution ou statut juridique du Soumissionnaire |
|  | Lieu d’enregistrement |  |
|  | Siège social |  |
| 2. Dénomination sociale de chaque membre de la coentreprise/association (si applicable) |
|  | *[insérer la dénomination sociale de chaque membre de la coentreprise et remplir le Formulaire BFS2 : Formulaire d’informations sur chaque membre de la coentreprise/association]* |
| 3. Ci-joint des copies : |
| * des statuts ou de l’enregistrement du Soumissionnaire mentionné à l’alinéa 1 ci-dessus démontrant que le Soumissionnaire est éligible conformément aux dispositions de la clause 5 des IS ;
* de la lettre d'intention de constituer une coentreprise/association ou de l’accord de coentreprise/association, le cas échéant, conformément aux dispositions de l’alinéa 5.3 des IS ;
* de l’autorisation habilitant le signataire à signer au nom du Soumissionnaire conformément aux dispositions de l’alinéa 23.1 des IS ;
* dans le cas d’une entreprise publique, le formulaire du certification d’Entreprise publique [ELI-3]

« Cocher » les cases appropriées et joindre les pièces à l’Offre. |

Les informations fournies ci-dessus par les Soumissionnaires sont utilisés aux fins de la post-qualification comme indiqué à la clause 38 des IS. Ces informations ne doivent pas être insérées dans le Contrat. Le Soumissionnaire doit adapter ce formulaire, le cas échéant. Les sections pertinentes des documents joints doivent être traduites en anglais.

1. Informations relatives aux membres de la coentreprise/association

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36):**

|  |
| --- |
| **1. Constitution ou statut juridique de chacun des membres de la coentreprise/association** |
| Lieu d’enregistrement |  |
| Siège social |  |
| 2. Ci-joint des copies des documents originaux : |
| * des statuts ou de l’enregistrement de l’entité mentionnée à l’alinéa 1 ci-dessus; démontrant que l’entité est éligible conformément aux dispositions de la clause 5 des IS ;
* de la lettre d'intention de constituer une coentreprise/association ou de l’accord de coentreprise/association, le cas échéant, conformément aux dispositions de l’alinéa 5.3 des IS ;
* de l’autorisation habilitant le signataire à signer au nom de l’entité conformément aux dispositions de l’alinéa 24.1 des IS ;
* dans le cas d’une entreprise publique, le formulaire de certification d’Entreprise publique [ELI-3]

« Cocher » les cases appropriées et joindre les pièces à l’Offre. |

Les informations susmentionnées doivent être renseignées sur chacun des membres de la coentreprise/association.

Joindre l’accord passé entre tous les membres de la coentreprise/association (et qui a force obligatoire pour tous les membres), démontrant que :

1. tous les membres sont conjointement et solidairement responsables de l'exécution du Contrat conformément aux termes et conditions du Contrat ;
2. un des membres est nommé représentant de la coentreprise/association, autorisé à engager des dépenses et à recevoir des instructions pour et au nom de tous les membres de la coentreprise//association ; et
3. l'exécution de l'ensemble du Contrat, y compris le paiement, se fait exclusivement avec le membre représentant de la coentreprise/association.
4. Formulaire de Garantie d’offre (Garantie bancaire)

***A compléter pour chaque lot***

***Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36):***

***Réf. de l’Appel d’Offres : DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact***

*[À la demande du Soumissionnaire, la banque doit remplir le formulaire conformément aux instructions données]*

**Banque : [Nom de la banque et adresse de l’agence ou de la succursale qui délivre la Garantie]**

**Bénéficiaire : [Nom et Adresse de l’Acheteur]**

**Date : [insérer la date]**

**Garantie d’Offre n° : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nous avons été informés que **[insérer le nom du Soumissionnaire]** (ci-après dénommé « le Soumissionnaire ») vous a soumis son Offre datée [**insérer le jour, le mois et l’année**] (ci-après dénommée « l’Offre ») pour la fourniture de [**insérer le nom des Services**] en réponse à l’Appel d’Offres N° susmentionné.

Par ailleurs, nous comprenons que, selon vos conditions, les Offres doivent être accompagnées par une Garantie d’offre.

À la demande du Soumissionnaire, nous **[insérer le nom de la Banque]** nous engageons par la présente, irrévocablement à vous payer, à votre première demande la somme ou les sommes que vous pourriez réclamer dans la limite de **[insérer le montant en chiffres]** (**[insérer le montant en lettres]**). Votre demande de paiement doit être accompagnée d’une déclaration écrite indiquant que le Soumissionnaire a manqué à l’une des obligations auxquelles il est tenu en vertu de l’Offre, à savoir :

1. s’il retire son Offre pendant la durée de validité de l’Offre [**insérer les dates de la durée de validité de l’Offre**] qu’il a indiquée dans son Formulaire de soumission, sauf indications contraires à l’alinéa 22.2 des Instructions aux Soumissionnaires ; ou
2. si, après avoir été avisé qu’il a soumis l’Offre au moindre coût, i) il n’accepte pas la correction par l’Acheteur des erreurs qui figurent dans son Offre, conformément aux dispositions de la clause 32 ; ou
3. si, après avoir été avisé de l’acceptation de son Offre par l’Acheteur, il refuse dans le délai prévu de :

fournir la Garantie d’exécution, conformément aux dispositions de la clause 16 des CGC comme indiqué à la clause 44 des IS, ou

d’exécuter le Contrat, conformément aux dispositions de la clause 43 des IS.

Cette garantie expirera : a) si le Contrat est attribué au Soumissionnaire, lorsque nous recevons une copie du Contrat signé par le Soumissionnaire et de la garantie d’exécution émise en votre nom, selon les instructions du Soumissionnaire ; ou b) si le Contrat n’est pas attribué au Soumissionnaire, à la première des deux dates suivantes : i) lorsque nous recevons copie de votre notification au Soumissionnaire du nom du soumissionnaire retenu et de la signature du Contrat et de la fourniture de la garantie d’exécution par ce dernier ; ou ii) vingt-huit (28) jours suivant l’expiration de la période de validité de l’Offre du Soumissionnaire.

Par conséquent, toute demande de paiement en vertu de la présente garantie doit être reçue par nos services à cette date au plus tard.

**[*La banque émettrice devra supprimer les mentions inutiles*]**. Nous confirmons que [nous sommes une institution financière dûment autorisée à fournir cette garantie dans le pays de l’Acheteur] **[OU]** [nous sommes une institution financière située en dehors du pays de l’Acheteur, mais nous avons une institution financière correspondante située dans le pays de l’Acheteur qui assurera l’exécution de cette Garantie. Le nom de notre banque correspondante et ses coordonnées sont les suivants : [**indiquer le nom, l’adresse, le numéro de téléphone et l’adresse électronique**].

La présente Garantie est soumise aux Règles uniformes relatives aux garanties, Publication 758 de la Chambre de commerce internationale, Révision de 2010, sauf stipulations contraires susmentionnées.

|  |  |
| --- | --- |
| Signé : |  |
| En qualité de : |  |
| **[insérer le nom en caractère d’imprimerie]** |  |
| Dûment autorisé(e) à signer la Garantie d’Offre pour le compte et au nom de **[insérer le nom et l’adresse de l’institution financière]** |  |
| En date du **[insérer la date]** |  |

1. Conditions en matière environnementale, sanitaire et sécuritaire

**A compléter pour chaque lot**

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots** **pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36) :**

**Réf. de l’Appel d’Offres : DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

Nous, les soussignés, déclarons et attestons que :

1. les fiches de données, licences, permis ou autres documents de santé et de sécurité (« S&S ») ci-joints, énumérés ci-dessous et exigés à la Section V. Spécifications des Biens et Services Connexes sont à jour et valides ; et
2. les licences, permis ou autres documents environnementaux et sociaux ci-joints, énumérés ci-dessous et exigés à la Section V. Spécifications des Biens et Services Connexes sont à jour et valides ; et

|  |  |
| --- | --- |
| Signé : |  |
| En qualité de : |  |
| **[insérer le nom en caractère d’imprimerie]** |  |
| Dûment autorisé(e) à signer la Garantie d’Offre pour le compte et au nom de **[insérer le nom et l’adresse de l’institution financière]** |  |
| En date du **[insérer la date]** |  |

1. Autorisation du fabricant

**A compléter pour chaque lot**

**Objet : Acquisition, Livraison, Installation et Mise en marche des équipements technico-pédagogiques destinés aux instituts de de formation professionnelle bénéficiant de l’appui financier du Fonds Charaka en 5 lots pour les projets ISMALA Nouaceur (CFP 48), IFMSAS Béni Mellal (CFP 24), IFMSAS Oujda (CFP 32) et IFMSAS Meknès (CFP 36):**

**Réf. de l’Appel d’Offres : DAO/CB/MCA-M/EW-39AE- Lots A2, A4, A6, E17.1, E17.2/Compact**

*Cette autorisation doit être à l’en-tête du Fabricant, et signée par une personne dûment habilitée à signer des documents qui engagent le Fabricant. Le Soumissionnaire doit inclure la présente lettre d’autorisation dans son Offre, si cela est prévu dans la FDAO.]*

ATTENDU QUE

Nous soussignés, *[insérer le nom du Fabricant]* sommes fabricant réputé de *[indiquer les Biens produits]* ayant nos usines *[indiquer adresse de l’usine]*

PAR CONSEQUENT, nous autorisons par les présentes

1. *[insérer le nom du Soumissionnaire]* à soumettre une Offre en réponse à l’Appel d’Offres susmentionné. L’Appel d’Offres vise à fournir les Biens suivants : [*Insérer la description des Biens fabriqués par nous*], et à éventuellement négocier et signer un Contrat avec vous pour la fourniture de ces Biens.

ET

1. Nous confirmons toutes nos garanties et nous nous portons garants conformément à la clause 26 des Conditions Générales du Contrat pour les Biens proposés pour cet Appel d’Offres.

|  |  |
| --- | --- |
| Signé : |  |
| En qualité de : |  |
| **[insérer le nom en caractère d’imprimerie]** |  |
| Dûment autorisé(e) à signer la Garantie d’Offre pour le compte et au nom de **[insérer le nom et l’adresse de l’institution financière]** |  |
| En date du **[insérer la date]** |  |

1. Capacité financière du Soumissionnaire

*[La capacité financière du Soumissionnaire à fournir les Biens demandés, est impérative. Le Soumissionnaire doit fournir des informations sur sa situation financière. Cette exigence peut être satisfaite par la présentation de l’un des documents suivants : les états financiers vérifiés des trois (3) dernières années accompagnés des lettres des auditeurs, OU les états financiers certifiés des trois (3) dernières années, accompagnés des lettres des déclarations fiscales.*

*L'absence de présentation de l’un des trois documents attestant de la capacité financière du Soumissionnaire peut entraîner le rejet de l’Offre.*

*Si l'Offre est présentée par une coentreprise ou autre association, chacun des membres de la coentreprise/l’association doit présenter ses états financiers. Les rapports doivent être présentés selon la taille des associés dans la coentreprise/association, du plus grand au plus petit associé.*

*L'Acheteur se réserve le droit de demander des informations supplémentaires sur la capacité financière du Soumissionnaire. Un Soumissionnaire qui ne démontre pas grâce à ses documents financiers qu'il a la capacité financière nécessaire pour fournir les Bien demandés peut être disqualifié.]*

1. Procès, litiges, arbitrages, actions en justice, plaintes, enquêtes et différends actuels ou passés auxquels le Soumissionnaire est partie

[[1]](#footnote-1)Le Soumissionnaire, ou une société ou entité apparentée, est actuellement, ou a été, au cours des cinq (5) dernières années, impliqué dans un procès, un litige, un arbitrage, une action en justice, une plainte, une enquête ou un différend dont la procédure ou le résultat pourrait raisonnablement être interprété par l’Acheteur comme pouvant avoir ou ayant un impact sur la situation financière du Soumissionnaire d’une manière pouvant affecter négativement la capacité du Soumissionnaire à satisfaire à l’une quelconque de ses obligations en vertu du Contrat : Non :\_\_\_\_ Oui :\_\_\_\_\_\_ (Si Oui, voir ci-après)

|  |
| --- |
| **Litiges, arbitrages, actions en justice, plaintes, enquêtes et différends au cours des cinq (5) dernières années (selon les critères susmentionnés)** |
| Année | Objet du contentieux : | Valeur de la décision (effective ou potentielle) rendue contre le Soumissionnaire en équivalent US$ : |

1. Références de contrats antérieurs

|  |
| --- |
| **Contrats, autres qu’avec la MCC ou des Entités MCA** |
| **Nom et numéro du Contrat** | **Rôle dans le contrat** | **Montant total du contrat** | **Nom et adresse de l’Acheteur** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Contrats avec la MCC** |
| **Nom et numéro du Contrat** | **Rôle dans le contrat** | **Montant total du contrat** | **Nom et adresse de l’Acheteur** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Contrats avec une Entité MCA** |
| **Nom et numéro du Contrat** | **Rôle dans le contrat** | **Montant total du contrat** | **Nom et adresse de l’Acheteur** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Chaque Soumissionnaire ou partie à une coentreprise/association composant le Soumissionnaire doit compléter le formulaire ci-après et inclure des informations relatives à tous les contrats financés par la MCC (soit directement avec la MCC, soit avec une Entité du Millennium Challenge Account, n’importe où dans le monde) auxquels le Soumissionnaire ou un membre d’une coentreprise/association composant le Soumissionnaire est ou a été partie, que ce soit à titre d’entrepreneur principal, de société affiliée, d’associé, de filiale, de Sous-traitant ou à tout autre titre.

1. Formulaire de certificat d’observation des sanctions

Conformément à la Clause G des Dispositions complémentaires qui figurent à l’Annexe A du Contrat, le présent formulaire doit être complété par le Soumissionnaire lors de la soumission de l’Offre et, si retenu, par le Fournisseur dans un délai de 28 jours à compter de la date de réception de la Lettre d’Acceptation et de l’Accord contractuel. Le Fournisseur le soumettra par la suite le dernier jour ouvrable avant le dernier jour de chaque trimestre (31 mars, 30 juin, 30 septembre et 31 décembre) après la signature du Contrat financé par la MCC[[2]](#footnote-2), tout au long de la durée du Contrat.

Le formulaire doit être soumis à l'Agent de Passation de Marchés de l'Entité MCA au moment de la soumission de l’Offre sur le lien Dropbox de chaque lot comme suit :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lot n°** | **Désignation des lots** | **Liens** |
| Lot A2 | Bloc Opératoire | <https://www.dropbox.com/request/mhS2SJ4maFnHx9HgqNsI>  |
| Lot A4 | Matériel de stérilisation | <https://www.dropbox.com/request/vVAeG6S5jpYpjoINbOfL>  |
| Lot A6 | Véhicule Fourgon aménagé en ambulance | <https://www.dropbox.com/request/Z2F5GNXgYPv3bUqffS0M>  |
| Lot E17.1 | Equipement de l’entrepôt du fret aérien (spécialisé) | <https://www.dropbox.com/request/Iw7a1RruygXls9IbByUV>  |
| Lot E17.2 | Equipement de l’entrepôt du fret aérien (général) | <https://www.dropbox.com/request/wvsTEjjParpxG7pQHJ4L>  |

et à l’Agent financier de l’Entité MCA par la suite à l’adresse suivante : finances@mcamorocco.ma et un exemplaire envoyé à la MCC à l'adresse suivante : sanctionscompliance@mcc.gov.

Pour éviter tout doute, conformément aux Directives relatives à la Passation des marchés de la MCC, signaler la fourniture d’une aide et de ressources substantielles (comme définis ci-après) à une personne ou une entité figurant sur les listes énumérées n'entraîne pas nécessairement la disqualification du Soumissionnaire ou l'annulation du Contrat. Cependant, **ne pas signaler** la fourniture de cette aide et de ces ressources substantielles, ou toute fausse déclaration similaire, intentionnelle ou due à une négligence, est un motif de disqualification du Soumissionnaire ou d'annulation du Contrat, et peut exposer ce Soumissionnaire ou Fournisseur à des poursuites pénales, civiles ou d’un recours administratif selon le cas en vertu de la loi aux États-Unis.

**Les instructions pour compléter ce formulaire figurent ci-dessous :**

**Dénomination sociale complète du Soumissionnaire/Fournisseur :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom complet et numéro du Contrat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**L’Entité MCA avec laquelle le Contrat a été signé :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **TOUT SOUMISSIONNAIRE/FOURNISSEUR DOIT COCHER LA CASE APPLICABLE CI-DESSOUS :** * Toutes les vérifications d’éligibilité ont été effectuées conformément aux **« Dispositions complémentaires » visées à l’Annexe B du Contrat, et à la clause G « Respect des lois relatives à la lutte contre le financement du terrorisme et des autres restrictions** » et le Soumissionnaire/Fournisseur certifie par la présente comme suit :
	+ Aucun résultat défavorable ou négatif n’a été obtenu à partir de ces vérifications d’éligibilité ; et
	+ Au meilleur de sa connaissance, le Soumissionnaire/Fournisseur n’a pas fourni au cours des dix dernières années et ne fournit pas actuellement, directement ou indirectement d’aide ou de ressources substantielles, ni permis sciemment que des fonds de la MCC[[3]](#footnote-3) soient versés à une personne, entreprise ou autre entité connue par lui, ou qu’il est supposé connaître comme étant l’auteur d’actes, de tentatives ou d’encouragement d’actes terroristes, en tant que facilitateur, participant ou personne préconisant des actes terroristes, y compris, à titre indicatif et non limitatif, à des personnes ou entités figurant (i) sur les listes décrites ci-dessous (y compris le Soumissionnaire/Fournisseur lui-même ).

**OU*** Toutes les vérifications d’éligibilité ont été effectuées conformément aux **« Dispositions Complémentaires » visées à l’Annexe A du Contrat, et à la clause G « Respect des lois relatives à la lutte contre le financement du terrorisme et des autres restrictions** » et le Soumissionnaire/Fournisseur certifie par la présente que des résultats défavorables ou négatifs ont été obtenus à partir de ces vérifications d’éligibilité (informations à fournir pour chaque résultat conformément aux instructions incluses dans ce formulaire) :
* Nom de l’individu, de la société ou de l’entité :
* Source(s) auprès de laquelle l’éligibilité a été vérifiée, si l’individu, la société ou l’entité ont été déclarés inéligibles :
* Poste (s’il s’agit d’un individu), ou biens ou Services fournis (s’il s’agit d’une société ou autre entité):
* Estimation de la valeur des tâches exécutées depuis la date du certificat :
* Description et circonstances dans lesquelles un tel soutien a été fourni.
 |

Je certifie par les présentes que les informations fournies ci-dessus sont exactes et sincères à tous points importants et que toute inexactitude des renseignements fournis, fausse déclaration ou omission de fournir les informations demandées dans ce certificat peut être considérée comme une « fraude » conformément aux dispositions des IAS, du Contrat passé entre le Fournisseur et l'Entité MCA, des Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC et d’autres politiques ou directives applicables de la MCC, y compris de la politique de la MCC en matière

de prévention, de détection et de correction de la fraude et de la corruption dans les opérations de la MCC.

**Signataire autorisé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom du signataire en caractères d’imprimerie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INSTRUCTIONS POUR COMPLETER LE FORMULAIRE DU CERTIFICAT DE RESPECT DES SANCTIONS :**

Le Soumissionnaire/Fournisseur doit suivre les procédures suivantes pour vérifier l’éligibilité des entreprises, du personnel clé, des sous-traitants, des vendeurs, des fournisseurs et des bénéficiaires du financement, conformément à l’Annexe A du Contrat, intitulée « **Dispositions Complémentaires** », notamment à la **Clause G « Respect des lois relatives à la lutte contre le financement du terrorisme et des autres restrictions** », ainsi jointe ci-dessous par souci de convenance.

Sur la base des résultats de ces vérifications d’éligibilité, le Soumissionnaire/Fournisseur doit fournir la certification applicable dans le formulaire de certification ci-joint. Notez qu’aux fins de la présente certification, les Soumissionnaires/Prestataires de services ne sont tenus de soumettre des documents à l'appui détaillés sur les vérifications d’éligibilité ainsi que leur formulaire de certification que si le Soumissionnaire/Fournisseur identifie des résultats défavorables ou négatifs. Si ce n’est pas le cas, les Soumissionnaire/Fournisseur sont libres de marquer le formulaire de certification en conséquence et de le soumettre au destinataire approprié (bien que le Soumissionnaire/Fournisseur doit tenir des registres selon les instructions ci-dessous).

Le Soumissionnaire/Fournisseur doit vérifier que l’individu, la société ou l’entité ayant accès au financement de la MCC ou en bénéficiant, y compris le personnel du Soumissionnaire/Fournisseur, Sous-traitant, vendeurs, fournisseurs, et bénéficiaires ne figurent sur aucune des listes suivantes (ou, dans le cas d'#8-dessous, n’est pas un ressortissant d’un pays figurant sur cette liste ou associé à celui-ci) :

1. **Liste des entreprises radiées du système SAM** ou « System for Award Management (SAM)) Excluded Parties List »

<https://www.sam.gov/SAM/pages/public/searchRecords/search.jsf>

1. **Liste des entreprises radiées du système de la Banque mondiale** ou « World Bank Debarred List »

<https://www.worldbank.org/debarr>

1. **Liste des nationaux spécifiquement désignés établie par le Bureau du contrôle des avoirs étrangers du Département du trésor Américain** ou « US Treasury, Office of Foreign Assets Control, Specially Designated Nationals (SDN) List »

<https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>

1. **Liste des personnes exclues par le Bureau de l’industrie et de la sécurité du Département du commerce Américain** ou « US Department of Commerce, Bureau of Industry and Security, Denied Persons List »

<https://www.bis.doc.gov/index.php/the-denied-persons-list>

1. **Liste des entreprises radiées par la Direction des contrôles du commerce liés à la défense du Département d'État** ou « US State Department, Directorate of Defense Trade Controls, AECA Debarred List »

<https://www.pmddtc.state.gov/ddtc_public?id=ddtc_kb_article_page&sys_id=c22d1833dbb8d300d0a370131f9619f0>

1. **Liste des organisations terroristes étrangères désignées par le Département d'État** ou « US State Department, Foreign Terrorist Organizations (FTO) List »

<https://www.state.gov/foreign-terrorist-organizations/>

1. **Décret 13224 du Département d’Etat**  ou« Executive Order 13224 » <https://www.state.gov/executive-order-13224/>
2. **Liste des pays désignés par les États-Unis comme parrainant le terrorisme** ou « US State Sponsors of Terrorism List »

<https://www.state.gov/state-sponsors-of-terrorism/>

En plus de ces listes, avant de fournir une aide ou des ressources substantielles à une personne ou une entité, le Soumissionnaire/Fournisseur doit examiner également toutes les informations sur cette personne ou entité dont il a connaissance et toutes les informations publiques raisonnablement disponibles ou dont il devrait avoir connaissance.

La documentation du processus prend deux formes. Le Soumissionnaire/Fournisseur doit préparer un tableau répertoriant chaque membre du personnel, Fournisseur, Sous-traitant, vendeur, fournisseur et bénéficiaire intervenant dans le Contrat, conformément au tableau qui figure ci-dessous.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Date à laquelle la vérification a été effectuée |  |
| Nom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Éligible (O/N) |
| SAM Excluded Parties List | World Bank Debarred List | SDN List | Denied Persons List | AECA Debarred List | FTO List | Executive Order 13224 | State Sponsors of Terrorism List » |
| Soumissionnaire/Fournisseur (l’entreprise elle-même) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Membre du personnel #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Membre du personnel #2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fournisseur #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fournisseur #2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sous-traitant #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sous- traitant #2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vendeur #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fournisseur #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bénéficiaire #1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Le Soumissionnaire/Fournisseur doit indiquer la date à laquelle la recherche a été effectuée auprès de chaque source de vérification de l’éligibilité, et déterminer si le membre du personnel, Fournisseur, Sous-traitant, vendeur, fournisseur ou bénéficiaire est éligible – c’est-à-dire qu’il n’est inscrit sur la liste d’aucune des sources de vérification de l’éligibilité.

En outre, les listes 1. liste de entreprises radiées dans le système SAM, 3. liste des nationaux spécifiquement désignés établie par le Bureau du contrôle des avoirs étrangers du Département du trésor Américain (SDN) et 5. liste de entreprises exclues par la Direction des contrôles du commerce liés à la défense du Département d'État (AECA) étant des bases de données consultables, affichant les résultats de recherche sur une page, après avoir saisi le nom à rechercher, le Soumissionnaire/Fournisseur doit imprimer et conserver pour chaque membre du personnel, Fournisseur, Sous-traitant, vendeur, fournisseur ou bénéficiaire la page de résultats de la recherche générée par chaque source de vérification de l’éligibilité, qui se présente comme suit : « *Exclusion activ*e? *Non* » ou « *Aucun résultat* *trouvé* » (dans le cas de la liste des entreprises radiées dans le système SAM), « *Votre recherche n'a retourné aucun résultat* » (dans le cas de la liste des nationaux spécifiquement désignés établie par le Bureau du contrôle des avoirs étrangers du Département du trésor Américain (SDN)) « *Aucun résultat dans la liste des entreprises légalement exclues à l'aide de ce filtre*.» ou « *Aucun résultat dans la liste des entreprises administrativement exclues à l'aide de ce filtre* » (dans le cas de la liste de entreprises exclues par la Direction des contrôles du commerce liés à la défense du Département d'État (AECA)). Dans le cas de la liste 2. liste de entreprises radiées dans le système de la Banque mondiale le tableau 1 entreprises et individus exclus affichera un champ vierge qui indique qu’aucun résultat n’a été trouvé. Pour les listes 4. liste des personnes exclues par le Bureau de l’industrie et de la sécurité du Département du commerce américain, liste 6. liste des organisations terroristes étrangères désignées par le Département d'État (FTO) et 7 décret 13224 du Département d’Etat, il n’y a pas de base de données consultable fournie, de sorte que le Soumissionnaire/Fournisseur examinera chaque liste et confirmera qu’elle ne nomme pas les entreprises ou les personnes identifiées dans le tableau ci-dessus.

Si un dossier négatif a été trouvé pour un ou plusieurs individus ou une ou plusieurs entités, y compris pour le Soumissionnaire/Fournisseur lui-même, ce dernier doit effectuer une recherche supplémentaire pour établir si le résultat de la recherche est « un faux positif » (une personne dont le nom correspond au nom d’une personne inscrite sur une liste de sanctions, mais qui est une personne différente).S’il s’agit d’un faux positif, le Soumissionnaire/Fournisseur marquera le membre du personnel, Fournisseur, Sous-traitant, vendeur, fournisseur ou bénéficiaire comme éligible, et conservera le résultat de la recherche qui confirme son éligibilité.

Si, le résultat de la recherche montre que les membres du personnel, Fournisseurs, Sous-traitants, vendeurs, fournisseurs ou bénéficiaires sont inéligibles à ce stade, l'Entité MCA déterminera s'il est possible dans les circonstances d'autoriser le Soumissionnaire/Fournisseur à procéder à un remplacement. Cette décision sera prise au cas par cas, et nécessitera l'approbation de la MCC, quelle que soit la valeur estimée du contrat proposé.

En outre, conformément à l’alinéa P1.A.1.7 des Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC, le Soumissionnaire/Fournisseur doit s’assurer que le financement MCC n’est pas utilisé pour des biens ou des services provenant d’un pays ou d’une entreprise qui est constituée, basée ou qui exerce une partie importante de ses activités dans un pays, soumis à des sanctions par pays ou à d’autres restrictions en vertu de la loi des États-Unis, y compris dans les pays désignés par les États-Unis comme parrainant le terrorisme <https://www.state.gov/state-sponsors-of-terrorism/>.

Le Soumissionnaire/Fournisseur conserve tous ces documents qui font partie de l’ensemble du dossier du Contrat passé avec l’Entité MCA, tout au long de la durée du Contrat, et après l’achèvement du Contrat pour une période ultérieure telle que visée aux dispositions du Contrat (généralement cinq ans après la date d’achèvement du Programme Compact ou du Programme Seuil). L’Entité MCA, la MCC ou leurs représentants doivent avoir accès à ces documents conformément aux dispositions du Contrat régissant l’accès aux documents, ainsi que Bureau de l’inspecteur général de l’USAID (responsable de la surveillance des opérations du MCC), sur demande de celui-ci.

**Annexe A « Dispositions complémentaires, » Paragraphe G « Respect des lois relatives à la lutte contre le financement du terrorisme, et des autres restrictions »**

1. La Partie au Contrat n’a pas fourni directement ou indirectement, au cours des dix dernières années, d’aide ou de ressources substantielles, et prendra toutes les mesures raisonnables visant à garantir qu’elle ne fournira pas d’aide ou de ressources substantielles (comme définies ci-dessous) directement ou indirectement, ni permettra sciemment que des fonds (y compris les fonds de la MCC) soient versés à une personne, entreprise ou autre entité connue par lui, ou qu’il est supposé connaître comme étant l’auteur d’actes, de tentatives ou d’encouragement d’actes terroristes, en tant que facilitateur, participant ou personne préconisant des actes terroristes, y compris, à titre indicatif et non limitatif, à des personnes ou entités figurant (i) sur la liste de référence des Ressortissants spécialement désignés et des personnes sous embargo, tenue à jour par le Bureau du département du Trésor américain chargé du contrôle des actifs à l’étranger, cette liste étant disponible à l’adresse [www.treas.gov/offices/enforcement/ofac](http://www.treas.gov/offices/enforcement/ofac); (ii) sur la liste consolidée des personnes et des entités gérées par le « Comité 1267 » du Conseil de Sécurité des Nations Unies ; (iii) sur la liste tenue à jour sur le site [www.sam.gov](http://www.sam.gov); ou (iv) sur toute autre liste que l’Entité MCA pourra, en toute circonstance, demander.

Aux fins des présentes,

1. L’expression « aide et ressources substantielles » comprend les devises, les instruments monétaires ou financiers, services financiers, logement, formation, conseil ou assistance d’expert, hébergement, faux documents ou fausse identité, matériel de télécommunication, installations, armes, substances mortelles, explosifs, personnel, moyens de transport et autres biens corporels, à l’exception des médicaments et des articles religieux.
2. Le terme « formation » signifie la formation ou l'enseignement destiné à faire acquérir un savoir-faire par opposition à un savoir.
3. L’expression « conseil ou assistance d’expert » signifie les conseils ou l’aide issus de connaissances scientifiques, techniques ou autres connaissances spécialisées.
4. Le Fournisseur s’assure que ses activités au titre du présent Contrat sont conformes à toutes les lois, réglementations et décrets des États-Unis relatifs à la lutte contre le blanchiment d’argent, le financement des activités terroristes, et le commerce des êtres humains, aux lois pénales des États-Unis, aux pratiques commerciales restrictives, aux boycotts, et à toutes autres sanctions économiques, promulgués le cas échéant par voie législative, par décret, par arrêté ou par réglementation, ou tels qu’ils sont appliqués par le Bureau du Département du Trésor des États-Unis chargé du Contrôle des Actifs à l’étranger ou toute autorité gouvernementale qui lui succède, y compris aux articles suivants de la loi : 18 U.S.C. § 1956, 18 U.S.C. § 1957, 18 U.S.C. § 2339A, 18 U.S.C. § 2339B, 18 U.S.C. § 2339C, 18 U.S.C. § 981, 18 U.S.C. § 982, au Décret 13224, au règlement 15 C.F.R. Partie 760, et à tous les programmes de sanctions économiques énumérés dans le règlement 31 C.F.R., Parties 500 à 598, et s’assure que toutes ses activités au titre du présent Contrat sont conformes aux politiques et procédures de contrôle et de surveillance des opérations visant à vérifier la conformité comme déterminé le cas échéant par la MCC, l’Entité MCA, l’Agent financier ou la Banque autorisée par l’Entité MCA, selon les cas. Le Fournisseur vérifie, ou fait vérifier l’éligibilité de toute personne, entreprise ou toute autre entité ayant accès aux fonds ou en bénéficiant, cette vérification étant effectuée conformément aux procédures énoncées à la Partie 10 des Directives relatives à la Passation des marchés du Programme de la MCC (Procédures de vérification de l’Éligibilité) disponibles sur le site web de la MCC à l’adresse[www.mcc.gov/ppg](http://www.mcc.gov/ppg). Le Fournisseur (A) effectue la vérification mentionnée dans ce paragraphe au moins tous les trimestres, ou selon toute autre périodicité raisonnable demandée par l’Entité MCA ou la MCC, le cas échéant, et (B) remet un rapport sur cette vérification périodique à l’Entité MCA et un exemplaire dudit rapport à la MCC.
5. Le Fournisseur est soumis à d’autres restrictions énoncées à la Clause 5.4(b) du Compact et relatives au trafic de stupéfiants, au terrorisme, au trafic sexuel, à la prostitution, à la fraude, au crime, à toute mauvaise conduite nuisible à la MCC ou à l’Entité MCA, à toute activité contraire à la sécurité nationale des États-Unis ou à toute autre activité pouvant affecter fortement ou négativement la capacité du Gouvernement ou de toute autre partie à assurer la mise en œuvre efficace du Programme, ou de tout autre Projet ou à en garantir la mise en œuvre, ou la mise en œuvre de tout autre Projet, ou à s’acquitter de ses responsabilités ou obligations dans le cadre du Compact ou de tout autre document connexe, ou affectant négativement et fortement les actifs du Programme ou les Comptes autorisés.

[SR1 Liste des Biens et Calendrier de livraison](#_Toc58572541)

[SR2 Liste des Services Connexes et calendrier d’achèvement](#_Toc58572542)

[SR3 Spécifications techniques](#_Toc58572543) -Article 4

SR1 Liste[[4]](#footnote-4) des Biens et Calendrier de livraison

|  |
| --- |
|  **A compléter pour chaque lot*****Lot A2 : Bloc Opératoire****[Ce tableau doit être complété par l'Acheteur, sauf la colonne « Date de livraison proposée par le Soumissionnaire » qui doit être remplie par le Soumissionnaire].* |
| **Nom des Biens ou Services connexes****N°** | **Description des Biens** | **Quantité** | **Unité physique** | **Lieu de destination finale comme indiqué à l’alinéa 15.6 IS de la FDAO** | **Date de livraison demandée par l’Acheteur (selon les Incoterms)** | **Date de livraison proposée par le Soumissionnaire** |
| **Date de livraison anticipée** | **Date de livraison au plus tard** |  |
| **[insérer le n° de l'élément]** | **[insérer la description des Biens]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le lieu de livraison]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** |
|  | **Se référer à l’article 7- Liste des équipements : Spécifications minimales des prestations demandées dans SR3**  |  |  | **Se référer à l’annexe 1 des SR3** | A partir de la réception de l’ordre de service de démarrage | 6 mois à partir de la notification de l’ordre de service de démarrage |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ***Lot A4 : Matériel de stérilisation****[Ce tableau doit être complété par l'Acheteur, sauf la colonne « Date de livraison proposée par le Soumissionnaire » qui doit être remplie par le Soumissionnaire].* |
| **Nom des Biens ou Services connexes****N°** | **Description des Biens** | **Quantité** | **Unité physique** | **Lieu de destination finale comme indiqué à l’alinéa 15.6 IS de la FDAO** | **Date de livraison demandée par l’Acheteur (selon les Incoterms)** | **Date de livraison proposée par le Soumissionnaire** |
| **Date de livraison anticipée** | **Date de livraison au plus tard** |  |
| **[insérer le n° de l'élément]** | **[insérer la description des Biens]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le lieu de livraison]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** |
|  | **Se référer à l’article 7- Liste des équipements : Spécifications minimales des prestations demandées dans SR3**  |  |  | **Se référer à l’annexe 1 des SR3** | A partir de la réception de l’ordre de service de démarrage | 6 mois à partir de la notification de l’ordre de service de démarrage |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

***Lot A6 : Véhicule Fourgon aménagé en ambulance****[Ce tableau doit être complété par l'Acheteur, sauf la colonne « Date de livraison proposée par le Soumissionnaire » qui doit être remplie par le Soumissionnaire].* |
| **Nom des Biens ou Services connexes****N°** | **Description des Biens** | **Quantité** | **Unité physique** | **Lieu de destination finale comme indiqué à l’alinéa 15.6 IS de la FDAO** | **Date de livraison demandée par l’Acheteur (selon les Incoterms)** | **Date de livraison proposée par le Soumissionnaire** |
| **Date de livraison anticipée** | **Date de livraison au plus tard** |  |
| **[insérer le n° de l'élément]** | **[insérer la description des Biens]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le lieu de livraison]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** |
|  | **Se référer à l’article 7- Liste des équipements : Spécifications minimales des prestations demandées dans SR3**  |  |  | **Se référer à l’annexe 1 des SR3** | A partir de la réception de l’ordre de service de démarrage | 6 mois à partir de la notification de l’ordre de service de démarrage |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Lot E17.1 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (spécialisé)****[Ce tableau doit être complété par l'Acheteur, sauf la colonne « Date de livraison proposée par le Soumissionnaire » qui doit être remplie par le Soumissionnaire].* |
| **Nom des Biens ou Services connexes****N°** | **Description des Biens** | **Quantité** | **Unité physique** | **Lieu de destination finale comme indiqué à l’alinéa 15.6 IS de la FDAO** | **Date de livraison demandée par l’Acheteur (selon les Incoterms)** | **Date de livraison proposée par le Soumissionnaire** |
| **Date de livraison anticipée** | **Date de livraison au plus tard** |  |
| **[insérer le n° de l'élément]** | **[insérer la description des Biens]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le lieu de livraison]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** |
|  | **Se référer à l’article 7- Liste des équipements : Spécifications minimales des prestations demandées dans SR3**  |  |  | **Se référer à l’annexe 1 des SR3** | A partir de la réception de l’ordre de service de démarrage | 6 mois à partir de la notification de l’ordre de service de démarrage |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Lot E17.2 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (général)****[Ce tableau doit être complété par l'Acheteur, sauf la colonne « Date de livraison proposée par le Soumissionnaire » qui doit être remplie par le Soumissionnaire].* |
| **Nom des Biens ou Services connexes****N°** | **Description des Biens** | **Quantité** | **Unité physique** | **Lieu de destination finale comme indiqué à l’alinéa 15.6 IS de la FDAO** | **Date de livraison demandée par l’Acheteur (selon les Incoterms)** | **Date de livraison proposée par le Soumissionnaire** |
| **Date de livraison anticipée** | **Date de livraison au plus tard** |  |
| **[insérer le n° de l'élément]** | **[insérer la description des Biens]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le lieu de livraison]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** | **[Insérer le nombre de jours après la date de mise en vigueur du présent Contrat]** |
|  | **Se référer à l’article 7- Liste des équipements : Spécifications minimales des prestations demandées dans SR3**  |  |  | **Se référer à l’annexe 1 des SR3** | A partir de la réception de l’ordre de service de démarrage | 6 mois à partir de la notification de l’ordre de service de démarrage |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

SR2 Liste des Services Connexes et calendrier d’achèvement A compléter pour chaque lot

|  |
| --- |
| ***Lot A2 : Bloc Opératoire****[Les Dates d’achèvement demandées doivent être réalistes et alignées sur les Dates de livraison des Biens demandées (selon les Incoterms)]* |
| **Service** | **Description** | **Quantité1** | **Unité physique** | **Lieu de prestation des Services** | **Date (s) d’achèvement des Services** |
|
| **[insérer le n° du Service]** | **[insérer une description des Services connexes]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le nom du Lieu]** | **[insérer la/les dates à laquelle/auxquelles les Services doivent être exécutés]** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. Si applicable |
|

|  |
| --- |
| ***Lot A4 : Matériel de stérilisation****[Les Dates d’achèvement demandées doivent être réalistes et alignées sur les Dates de livraison des Biens demandées (selon les Incoterms)]* |
| **Service** | **Description** | **Quantité1** | **Unité physique** | **Lieu de prestation des Services** | **Date (s) d’achèvement des Services** |
|
| **[insérer le n° du Service]** | **[insérer une description des Services connexes]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le nom du Lieu]** | **[insérer la/les dates à laquelle/auxquelles les Services doivent être exécutés]** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. Si applicable |

***Lot A6 : Véhicule Fourgon aménagé en ambulance****[Les Dates d’achèvement demandées doivent être réalistes et alignées sur les Dates de livraison des Biens demandées (selon les Incoterms)]* |
| **Service** | **Description** | **Quantité1** | **Unité physique** | **Lieu de prestation des Services** | **Date (s) d’achèvement des Services** |
|
| **[insérer le n° du Service]** | **[insérer une description des Services connexes]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le nom du Lieu]** | **[insérer la/les dates à laquelle/auxquelles les Services doivent être exécutés]** |
|  |  |  |  |  |  |
| * + - 1. Si applicable

|  |
| --- |
| ***Lot E17.1 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (spécialisé)****[Les Dates d’achèvement demandées doivent être réalistes et alignées sur les Dates de livraison des Biens demandées (selon les Incoterms)]* |
| **Service** | **Description** | **Quantité1** | **Unité physique** | **Lieu de prestation des Services** | **Date (s) d’achèvement des Services** |
|
| **[insérer le n° du Service]** | **[insérer une description des Services connexes]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le nom du Lieu]** | **[insérer la/les dates à laquelle/auxquelles les Services doivent être exécutés]** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. Si applicable |

 |
| ***Lot E17.2 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (général)****[Les Dates d’achèvement demandées doivent être réalistes et alignées sur les Dates de livraison des Biens demandées (selon les Incoterms)]* |
| **Service** | **Description** | **Quantité1** | **Unité physique** | **Lieu de prestation des Services** | **Date (s) d’achèvement des Services** |
|
| **[insérer le n° du Service]** | **[insérer une description des Services connexes]** | **[insérer la quantité des éléments à fournir]** | **[insérer le nombre d’unités physiques]** | **[insérer le nom du Lieu]** | **[insérer la/les dates à laquelle/auxquelles les Services doivent être exécutés]** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. Si applicable |

**ARTICLE 4 : SPECIFICATIONS MINIMALES DES PRESTATIONS DEMANDEES**

**Secteur Santé :**

* **Lot A6 : Véhicule Fourgon aménagé en ambulance**

| **N°** | **Désignations** | **IFMSAS Béni Mellal** | **IFMSAS Meknès** | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A-Véhicule Fourgon aménagé en ambulance** | 1 | 1 | 2 |
| **B-Description technique du véhicule :** |
| **1** |  Fourgon: Moteur : Diesel - HDI Puissance Maxi : 10 Ch Boite de vitesse 6 rapports AV 1 rapport AR Direction assistée Airbag conducteur et passager Volume utile : 11 m3 Climatisation cabine Immatriculation : Genre : Fourgon aménagé en ambulance Normal Longueur hors tout du fourgon : 5400 mm – 5600 mm Largeur hors tout du fourgon : 2000 mm -2100 mm Hauteur hors tout : 2500 mm -2600 mm -Porte arrières vitrées ouvrante à 180° -Ventillation et chauffage aérotherme branché sur le circuit de refroidissement du véhicule -Porte latérale droite coulissante vitre coulissante |
| **C- AMENAGEMENT HABITACLE SANITAIRE:** |   |   |   |
| 2 | 1) Cloison de séparation entre la cabine et l’habitacle sanitaire dotée d’une fenêtre de communication. | 1 | 1 | 2 |
| 3 |  Une sangle pour fixation d'un sac de secours | 1 | 1 | 2 |
| 4 |  Une poignée | 1 | 1 | 2 |
| 5 |  Vitre fixe coulissante sur la porte coulissante | 1 | 1 | 2 |
| 6 | Un filet de maintien. | 1 | 1 | 2 |
| 7 |  Un volume de rangement en partie haute, fermeture par une porte en plexi | 1 | 1 | 2 |
| 8 |  Un volume de rangement en partie basse avec arrêt de charge. | 1 | 1 | 2 |
| 9 | Un plan de travail avec un rail avec 3 sangles de maintien pour les appareils médicaux. | 1 | 1 | 2 |
| 10 |  Revêtement intérieur, des parois latérales et du plafond en polyester avec une isolation thermique avec laine de verre. | 1 | 1 | 2 |
| 11 |  Plancher en contre plaqué recouvert en gerflex anti-glissant et à grande usure | 1 | 1 | 2 |
| 12 |  chemin de roulement et ancrage du brancard à béquilles. | 1 | 1 | 2 |
| 13 |  vitrine de rangement côté gauche comprenant : 3 rangements avec une porte relevable, des sangles de maintien + plan de travail. | 1 | 1 | 2 |
| **D-EQUIPEMENT :** |  |  |  |
| 14 |  Un support pour sérum bien fixé au plafond | 1 |   | 1 |
| 15 |  Banc placé sur le coté latéral droit pour accompagnateur et rangement | 1 |   | 1 |
| 16 |  Un siège Médecin avec ceinture de sécurité | 1 |   | 1 |
| 17 |  Un extincteur de capacité supérieur à 2 kgs | 1 |   | 1 |
| 18 | Un support bouteille d'oxygene 02 de 1m3 litres avec fixation par un collier + butée de protection au sol | 1 |   | 1 |
| 19 | Un support bouteille protoxyde d'azote de 1M3 litres avec fixation par un collier + butée de protection au sol | 1 |   | 1 |
| 20 |  Un lavabo avec pompe et robinet contacteur | 1 | 1 | 2 |
| 21 | Siège accompagnateur grand confort avec assise relevable pivotant contre la paroi. | 1 |   | 1 |
| 22 |  Installation de deux supports à perfusion | 1 |   | 1 |
| 23 |  Un brancard monobloc à béquilles en aluminium tout chemin , couche amovible et têtière réglable et prend plusieurs positions en hauteur (position proclive/déclive) avec barrières, sangles de maintien et porte serum | 1 | 1 | 2 |
| 24 |  Matelas amovible avec têtière réglable et doté de sangles mobilisatrices avec un système de suspension. | 1 |   | 1 |
| **E– ELECTRICITE :** |  |  |  |
| 25 |  Deux plafonniers pour l'éclairage intérieur ( interrupteur dans la cabine) et éclairage avec Spots à halogène au nombre de 4, intégrés dans le pavillon commandés par interrupteurs en va et vient entre la cabine et la cellule. + 2 néons | 1 |   | 1 |
| 26 |  1 Baladeuse (éclairage) | 1 |   | 1 |
| 27 |  Un tableau de commande au pavillon en cellule. | 1 |   | 1 |
| 28 |  Une rampe avec gyrophare avec 4 feux tournant, 6 clignotant fixe, sis de couleur rouge et orange avec sirene intergre et micro | 1 |   | 1 |
| 29 | Deux prises de 12 volts (alimentés par batterie du véhicule) en cellule côté gauche | 1 |   | 1 |
| 30 | Deux prises de 220V (alimentés par batterie du véhicule) en cellule côté gauche | 1 |   | 1 |
| 31 | Convertisseur 12V continu à 220V alternative | 1 |   | 1 |
| 32 |  Deux phares antibrouillard | 1 |   | 1 |
| 33 | Deux projecteurs extérieur et lateral droite à led lumiere blanche | 1 |   | 1 |
| 34 | IV – SIGLAGE : Couleur blanche et écriture bleue Le véhicule sera livré mentionnant les inscriptions suivantes : - « AMBULANCE » sur l’avant, l’arrière et les deux côtés du véhicule - Logo de l'OFPPT sur les deux cotés du véhicule. | 1 |   | 1 |

* **Lot A2 : Bloc OpératoireSecteur Logistique aéroportuaire :**

| **N°** | **Articles**  | **Caractéristiques techniques** | **IFMSAS Béni Mellal** |  **IFMSAS Meknès** | **IFMSAS Oujda** |  **Quantité Totale** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | ·  Aspiration électrique | Aspirateur chirurgicale mobile Caractéristiques techniques :  | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Aspirateur électrique doit être mobile sur roulettes pour drainage avec : |
| ·        02 bocaux d’aspiration de 2 litres chacun avec totale de 4 litres auto lavable avec soupape de sécurité protégés contre les risques de choc. |
| ·        La pompe est robuste à structure métallique  |
| ·        Dépression réglable jusqu'à : -0,90 bar  |
| ·        Débit : 60 litres/ minutes  |
| ·        Vacuomètre  |
| ·        Equipe d’un système de sécurité  |
| ·        Niveau de bruit : 54 décibels  |
| L’aspirateur doit être livré avec : |
|  - une pédale étanche de commande  |
|  - 2 filtres antibactériens de rechange  |
|  - tuyaux de raccordement en silicone  |
|  - un câble secteur |
| 2 | ·  Appareil d’anesthésie |  Appareil d’anesthésie adulte, enfant et nouveau né sur chariot mobile pour utilisation de tous les procédés courant d’anesthésie par inhalation.  | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Interface regroupant tous les réglages et les mesures  |
| ·         L’appareil doit contenir un module AGSS (système scavenging) passif |
| ·         Le respirateur doit être modulaire, permettant l’ajout du module de gaz |
| ·         Chariot mobile à 4 roues dont 2 avec freins  |
| ·         L’appareil doit avoir 3 tiroirs de rangement minimum  |
| ·         Interface RS 232 et port RJ 45 |
| ·         Mode de veille  |
| ·         L’appareil doit contenir le module d'analyseur de gaz  |
| **Modes de ventilation :**  |
| Ventilation contrôlée en volume et en pression. |
| Ventilation assistée contrôlée intermittente en volume  |
| Ventilation assistée contrôlée intermittente en pression VACI-PC |
| Ventilation en aide inspiratoire (AI) |
| Ventilation manuelle et ventilation spontanée  |
| **Caractéristiques de ventilation :**  |
| **Paramètres de ventilation :**  |
| Volume courant :  |
|  - 20 ml à 1500 ml minimum (mode volume) |
| Fréquences : 4 à 100 C/min minimum |
| Sensibilité trigger : 0,5 à 15 l/min minimum |
| PEEP : 4 à 30 cmH2O. |
| Compensation automatique des fuites et de compliance. |
| Rapport I/E : réglable  |
| Débit de gaz maximal : 120 l/mn minimum. |
| **Ventilateur :** |
| Ventilateur pneumatique contrôlé électroniquement |
| **Mélangeur :** |
| - Mélangeur mécanique menu d’un système de sécurité assurant une teneur minimale en O2 du gaz frais. |
| - plages de mesures de **:** O2 : 0 à 15 L/min, Air : 0 à 15 L/min, N2O : 0 à 10 l/min |
| - Oxygène rapide à 100%  |
| - Emplacement de deux cuves en série avec un système interlock selectatec. |
| - Alimentation en gaz : O2, NO2, Air  |
| **Monitorage et surveillance :**  |
|  - Ecran couleur plat TFT d’au moins 10 pouces, permettant la mesure et l’affichage de tous les paramètres (y compris EtCO2 et les gaz halogénés) et de :  |
| Pression (P. Max, PEEP, P. moyenne, Pplat)  |
| la courbe de CO2 et des gaz doit être affichée sur l'écran principal du respirateur. |
| Volume courant, volume minute et fréquence  |
| Concentration de : Oxygène, CO2, N2O et halogènes  |
| Courbes en temps réel de : pression, volume et débit.  |
| Boucles : Débit-volume, pression-volume et Débit-pression |
| - Monitorage de compliance et résistance  |
|  |
| **Alarme :**  |
| ♦ Alarmes sonores et visuelles  |
| ♦ Alarme d’apnée |
| ♦ Volume courant  |
| ♦ Volume minute  |
| ♦ FiO2  |
| ♦ Fréquence  |
| ♦ Pression des voies respiratoires, basse et élevée. |
| **Bloc patient :**  |
| ♦ Bloc compact, amovible, facile à démonter. |
| ♦ Le bloc patient doit être muni d'un système de réchauffement et doit être autoclavable à 134°C. |
| **Autres caractéristiques :** |
| ♦ Analyseur de gaz avec cellule d'oxygène paramagnétique  |
| ♦ l’analyseur de gaz permet de mesurer EtCO2 et les gaz halogénés. |
| ♦ Identification automatique des gaz halogénés  |
| ♦ Affichage de la Concentration alvéolaire minimal |
| ♦ Batterie intégrée : autonomie d’au moins 90 min.  |
|  |
| **Accessoire à livrer avec le respirateur :**  |
| • 1 cuve à Sevoflurane |
| • 1 cuve à Isoflurane  |
| • Bras articulé support circuit patient  |
| • 1 Bidon de 5 litres de chaux sodée. |
| • 1 Circuit patient autoclavable pour adulte avec piège à eau. |
| • 1 Circuit patient autoclavable pour enfant avec piège à eau. |
| 3 | Ballon de concentration avec masque |  - Adulte, Insufflateurs transparents en silicone et polysulfone, totalement autoclavables à 134 °C.INSUFFLATEUR EN SILICONE -Fourni avec un masque en silicone nº 4.  - Volume: 1 600 ml. - Sans latex.  | 6 | 6 | 6 | 18 |
| 4 | Ballon réanima (ambu) + masque | pour adulte, double enveloppe, sans latex sont . avec limitation de la pression intégrée . Fournis avec un masque, 1 vanne d'obturation unique. Autoclavables à 134 °C. Volume maximum 1300 ml. | 4 | 1 | 1 | 6 |
| 5 | ·  Table d’opérations | TABLE D’OPERATION POUR LA CHIRURGIE GENERALE/GYNCOLOGIQUE  La table d’opération doit être Electro-hydraulique de structure entièrement en acier inoxydable, | 1 | 1 | 1 | 3 |
|   La table doit être destinée à la pratique de la chirurgie traumato-orthopédie et d’autres disciplines selon les accessoires requis. |
| Caractéristiques : |
| Positions et réglages : |
| -   Les positions latérales des deux côtés : -25°/+25°  |
| -   Réglage Trendelenburg : 25°/ Anti Trendelenburg : 25 ° |
| -    Réglage de la section tête – 90° à 45°, détachable |
| -    Réglage de la section pied – 90° à 20°, détachable |
| -    Réglage du plateau dos – 40° à 80° |
| -    Utilisation de la radiographie et la radioscopie. |
| -  La charge minimale supportée doit être de : 230 Kg ; |
| -    Alimentation par secteur 220V et par batterie électrique incorporée au pilier de la table avec une autonomie minimale de 50 à 80 interventions (chaque intervention comprend un minimum de commandes des mouvements nécessaires pour positionner le patient) ; |
|  -   Déplacement longitudinal électrique du plateau : 300 mm minimum. |
|  -   Les mouvements motorisés de la table d’opération doivent être commandés via une télécommande et un panneau de commande intégré au pilier de la table ; |
|  -    La télécommande et le panneau de commande incorporé au pilier doivent être équipés de touches avec symboles parfaitement explicites permettant une manipulation rapide et intuitive. Le pilier doit être équipé d’un crochet pour la suspension de la télécommande ; |
| La table doit être avec : |
|  -   Le plateau et le matelas doivent être perméables aux rayons X |
| -     Un pilier décentralisé, pour un accès facile de l’amplificateur de luminance sur toute la zone chirurgicale (reins, uretères, vessie, urètre). |
|  -   Un pilier de forme quadrilatérale (non cylindrique), muni d'un moteur électrique à précision pour le réglage de la montée et de la descente de 720 mm à 1070 mm au moins. |
|     Le socle et le pilier doivent être robustes, résistant aux produits désinfectants et à la projection de l'eau. |
| - Un plateau à 4 sections minimum (y compris repose tête et jambières), et permettant la position de la cholécystectomie. |
| -     Un repose tête à réglage manuel |
| -      Une paire de jambières, amovibles, rabattables, pouvant être écartées de 80° minimum. |
| -     Dimensions minimales du plateau : 2060 mm x 520 MM. |
| -     Un matelas conductible non collé à la table (détachable), garniture des rembourrages sans couture en mousse intégrale de 70 mm minimum d’épaisseur |
|  Le plateau doit être muni de glissières latérales, pour la fixation des accessoires. |
| -     La base (socle) doit permettre une accessibilité facile au champ opératoire. |
| -      La base doit être mobile sur quatre roulettes, à freins, |
| -      L’ensemble doit être robuste et stable. |
| **Accessoires Standards** : |
| -  Une paire d’appui-bras monté sur des clameaux orientables, avec coussins et sangle réglable. |
| -  Une paire de fixe – poignets. |
| -  Un cadre faisant fonction d'arceau d’anesthésie, réglable en hauteur. |
| -  Une paire d’épaulières avec coussins (pour la position déclive) |
| -  Une paire fixe – jambes (coussin + support en inox ou sangle de fixation). |
| -   Une paire fixe – cuisses (coussin + support en inox). |
| -  Appui latéral thorax (coussin + support en inox). |
| -  Un porte-sérum monté sur la table |
|  - 1 Support latéral fesse (coussin + support en inox) ; |
| - 2 Portes jambes de Goepel, sans clameau ;  |
| - 2 Clameaux de serrage radial pour porte jambes  |
| -  Des courroies de fixation et clameaux de serrage pour les accessoires. |
| **Accessoires gynécologiques**  |
| ·       1 Jeu d’irrigation, composé de : |
| o   Une cuvette avec filtre et tuyau d’écoulement,  |
| o   Un seau réceptacle  |
| o   Un support roulant pour le seau  |
| 6 | ·  Eclairage plafonnier  | ÉCLAIRAGE OPÉRATOIRE GÉNÉRALE 2 COUPOLESEclairage opératoire combiné pour salle d’opération majeure sur suspension plafonnière. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| pivotante (360 degrés) avec équilibrage Compensé comprenant : |
| **1)     Une coupole principale avec Diodes Electroluminescentes (LED)** |
| **Caractéristiques :** |
| Plage lumineuse réglable et uniforme sur toute la surface opérée. |
| La Focalisation de la plage lumineuse des ombres doit se faire obligatoirement de manière électronique. |
| Chaque LED doit être pilotée de manière individuelle pour avoir une bonne gestion des LEDs en termes de performance et vieillissement dans la durée (pas d'interaction thermique entre les leds) |
| Type d’éclairage couleur. |
| Intensité d'éclairage constante dans chaque situation. |
| Absence d'ombre dans le champ opératoire. |
| Indice de rendu des couleurs Ra ≥ 95. |
| Dimension du champ d’éclairage focalisable : 16 à 30 cm. |
| Profondeur d’éclairage (60%) Ec : 67 cm. |
| Plage de variation de l'intensité lumineuse = 50000 à 160000 lux. |
| Intensité lumineuse à 1 mètre : 160.000 lux à une température de couleur variable de 3.500 à 5.000 kelvins. |
| Durée de vie des diodes 60 000 heures. |
| Commande des fonctions de l’éclairage sur poignée de contrôle : Réglage de l’intensité et mode endoscopique. |
| poignée stérilisable. |
| **2)     Une coupole satellite avec Diodes Electroluminescentes (LED)** |
| **Caractéristiques :** |
| Plage lumineuse réglable et uniforme sur toute la surface opérée. |
| Focalisation de la plage lumineuse pour une gestion optimale des ombres. |
| Type d’éclairage couleur. |
| Intensité d'éclairage constante dans chaque situation. |
| Absence d'ombre dans le champ opératoire. |
| Indice de rendu des couleurs Ra ≥ 95. |
| Dimension du champ d’éclairage focalisable : 16 à 30 cm. |
| Profondeur d’éclairage (60%) Ec : 67 cm. |
| Plage de variation de l'intensité lumineuse = 50000 à 160000 lux. |
| Intensité lumineuse à 1 mètre : 160.000 lux à une température de couleur variable de 3.500 à 5.000 kelvins. |
| Durée de vie des diodes 60 000 heures. |
| poignée stérilisable. |
| Alimentation 100 à 240V. |
| **3)     Alimentation de secours** |
| l'alimentation de secours doit intégrer en un seul boîtier alimentation secteur et alimentation de secours. |
| Autonomie d'une heure. |
| 7 | Masque de concentration | Masque jetable pour adultes avec système Venturi, tube ondulé 15 cm, tube de rallonge 200 cm, coupe avec adaptateurs pour une concentration variable d’oxygène: 22%, 28%, 31%, 35%, 40%, 50%, 60% . Sans latex | 10 | 10 | 10 | 30 |
| 8 | ·  Bistouri électrique | Le bistouri doit assurer une bonne linéarité et stabilité de la puissance de sortie par microprocesseur | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Le bistouri doit permettre la coupe et la coagulation et doit délivrer une puissance de 300 W en coupe |
| Il doit comporter les spécifications suivantes : |
| . Deux différentes tonalités différentes pour le fonctionnement de la coupe de la coagulation monopolaire et de la coagulation bipolaire |
| . Contrôle par pédalier pour la coupe et la coagulation |
| . Système de vérification avec alarme de l'impédance du contact de l'électrode de retour avec la peau avec affichage indiquant la bonne position de la plaque et arrêt automatique du système en cas de défaut de contact de la plaque |
| . Indication des modes activés |
| domaines d'utilisation : chirurgie générale, dermatologie ,endoscopie , chirurgie vasculaire , gynécologie , chirurgie thoracique , ORL, chirurgie pédiatrique ,chirurgie minimale invasive , neurochirurgie , chirurgie plastique, orthopédie, urologie ,T U R |
| Fréquence porteuse : 400-482 KHz |
| Puissance d'entrée : 950VA +/- 10% |
| Mémoires utilisateur : 9 |
| Dimensions : 147\*330\*417mm |
| Poids : 16Kgs |
| Le bistouri électrique doit avoir les caractéristiques suivantes : |
| \* Pour le circuit monopolaire : |
| . Réglage de la puissance indépendamment de la coupe et coagulation |
| . Affichage numérique des puissances de coupe et coagulation en watts indépendamment |
| . Deux sorties monopolaires : pour commande par manche avec commande manuelle et pour commande à pédale |
|  |
| . Les modes de coupe : coupe pure, coupe Blend 1, coupe Blend 2, coupe Blend 3 |
| . Puissance de la coupe pure : de 0 à 300 watts avec une impédance égale à 500 ohms |
| . Puissance de la coupe BLEND 1 : de 0 à 300 watts avec une impédance égale à 300 ohms |
| . Puissance de la coupe BLEND 2 : de 0 à 220 watts avec une impédance égale à 300 ohms |
| . Puissance de la coupe BLEND 3 : de 0 à 140 watts avec une impédance égale à 300 ohms |
|  |
| . Les modes de coagulation monopolaire : coagulation forcée, douce et spray |
| . Puissance en coagulation forcée : de 0 à 100 W avec une impédance de 300 ohms |
| . Puissance en coagulation douce : de 0 à 100 W avec une impédance de 500 ohms |
| . Puissance en coagulation Spray : de 0 à 100 W avec une impédance de 500 ohms |
|  |
| Pour le circuit bipolaire : |
| Deux types de coagulation bipolaire : standard (de 0 à 100 W avec une impédance de 100 ohms pour la coagulation des larges tissus) et douce (de 0 à 80 W avec une impédance de 100 ohms pour la coagulation des petits tissus) |
| . Affichage numérique de la puissance en watts |
| . Prise de branchement distinct du circuit monopolaire |
|  |
| Le bistouri électrique doit être livré avec les accessoires suivants : |
| . Une pédale double contact avec commande coupe et coagulation |
| Une plaque indifférente en caoutchouc réutilisable avec câble de raccordement |
| . Deux manches portes électrodes avec interrupteurs avec leurs câbles de raccordement auto-clavables |
| . Deux manches portes électrodes sans interrupteurs avec leurs câbles de raccordement auto- lavables. |
| 1 jeu de 6 électrodes |
| . Une pince bipolaire, aiguille droite, bayonette, longueur de 16,5 cm environ avec câble de raccordement autoclavable |
| . Une pince bipolaire, droite, aiguille coudée, longueur de 17,5 cm environ avec câble de raccordement autoclavable |
| . Une pince bipolaire, aiguille courbée vers le haut, bayonette et coudé, longueur de 16 cm environ avec câble de raccordement autoclavable |
| . Une pince bipolaire, aiguille courbée vers le bas, bayonette longueur de 16 cm environ avec câble de raccordement autoclavable |
| Une pince bipolaire, droite longueur de 18 cm environ avec câble de raccordement autoclavable |
| Une pédale simple |
| Un chariot mobile adapté au bistouri |
| 9 | ·  Appareil de traitement d’air | Unité Mobile de Décontamination de l'Air CaractéristiquesSystème microbicide permanent sur l'air : action de destruction des bactéries, champignons, spores, virus. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Utilisation en présence de patients dans les salles exposées aux risques de contamination croisée (greffe de moelle/hématologie, grands brûlés, soins intensifs/réanimation, maladies infectieuses, blocs opératoires…). |
| L’appareil doit avoir un taux de recyclage permettant par dilution d’abattre le niveau de contamination moyen. |
| **Caractéristiques techniques :** |
| L’appareil devra utilisé une technologie de décontamination qui combine la destruction en continu des micro-organismes aéroportés à une filtration particulaire de très haute efficacité par l’action conjointe de plasmas non-thermiques et de médias de collecte électriquement actifs . |
| Il devra avoir un Réacteur à 4 étages. |
| La technologie utilisée par l’appareil devra assurer l’abattement fongique à un niveau inférieur à 1 UFC/m3. |
|  Le Débit d'air doit être réglable de 500 à 2 500 m3/h. |
| - Passage régimes en mode JOUR/NUIT automatique. |
| Efficacité de filtration des aérosols 1 000 m3/h : > 99,999 % sur particules ≥ 0,3 µm. |
| L’appareil doit être équipé de : |
| Un Panneau de commande électronique avec écran tactile 4,3" : choix du régime, programmation horloge JOUR/NUIT, indicateur débit, alarmes… |
| Alarmes de sécurité : l’appareil doit être muni d’alarmes lumineuses signalant les défauts et les anomalies de fonctionnement. |
|  L’appareil doit avoir la Possibilité d'enregistrement des données sur datalog. |
|  Il doit avoir un niveau sonore de 39 dB pour 1000 m3. |
| Avec Indice de protection eau/solide : IP40. |
| Doit assurer la classe de propreté particulaire ISO 7 dans la pièce. |
| Dimensions : 1940 x 912 x 690 mm. |
| Alimentation électrique : 230 V - 50Hz. |
| Puissance électrique maximum : 600 VA. |
| Il doit être monté sur 4 roulettes dont 2 avec frein. |
| 10 | Boite de chirurgie géneral ( 50 piéces ) environ | 1 boite inox 420X180X80 mm comprenant :- 1 Manche de bistouri N°4- 1 Paire de ciseaux mousses droits 14 cm- 1 Paire de ciseaux mayo droits 16 cm- 1 Paire de ciseaux metzembaum courbes 18 cm- 1 Curette à os de Volkmann 6 mm- 1 Paire d’écarteur FARABEUF 15 cm- 1 Lame malléable 33 cm (35 x 25 mm)- 1 Ecarteur de GOSSET adulte 3 valves- 1 Ecarteur de BECKMANN 4X4 griffes 30 cm- 1 Pince à dissection sans griffe 14 cm- 1 Pince à dissection avec griffes 14 cm- 1 Pince à dissection sans griffe 20 cm- 1 Pince à dissection avec griffes 20 cm- 6 Pinces de Kocher droites avec griffes 14 cm- 6 Pinces de LERICHE droites avec griffes 15 cm- 6 Pinces de LERICHE courbes sans griffe 15 cm- 2 Pinces à préhension de CHAPUT 13 cm- 6 Pinces à champs de BACKHAUSS 12 cm- 1 Pince à pansement droite 24 cm (longuette)- 2 Pinces de Péan 14 cm- 1 Sonde cannelée 14 cm- 1 Stylet olivaire simple 14 cm- 1 Pince MIXTER O'SHAUGNESSY courbe 24 cm- 1 Porte-aiguille MAYO-HEGAR droit 18 cm- 1 Pince à affronter de PAUCHET 16 cm pour agrafes 14 cm- 1 Pince MICHEL à ôter les agrafes 14 cm- 1 Paquet de 100 agrafes MICHEL perfect 14 mm- 1 Stylet porte-coton 14 cm | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 11 | bras de distribution  | Le bras est en aluminium anodisé ou extrudé ou équivalent. Le système doit être composé de bras double extension et sera configuré comme suit:  Double extension de Longueur 750 à 800mm + 750 à 800mm avec capacité de d'environ 200Kg Principales caractéristiques du matériel :o Rotation complète de 340° +/- 5° au niveau de tous les raccords avec arrêts et maintien dans la position requiseo poignées ergonomiques pour réajustement rapide dans toutes les dimensionso Colonne d’alimentation (colonne de suspension) en énergie destinés à recevoir les prises de fluides médicaux ainsi que les prises de courants forts et faibleso Freinage : Frein Pneumatique sur les différents axes (en cas de défaillance dans l’alimentation, le frein maintient le bras en position). Le matériel respecte les normes :o Système de distribution de gaz médicauxo Flexible de raccordements à basse pression pour utilisation avec les fluides médicauxo Prescriptions particulières relatives à la sécurité des gaines techniques à usage médicalLe boîtier de distribution est compact en aluminium, ce qui permettra un réglage du plateau (équipement plateaux en face arrière du boîtier sur deux tubes ou rails verticaux). Les prises de gaz pourront se mettre sur la face avant ou arrière du boitier.ACCESSOIRES DU SIMPLE BRAS• Courant Fort : 10 Prises électriques• Courant faible : 2 RJ 45• Fluides médicaux : 2 Prise O2, 1 Prise N2O, 02 Prises Vide, 2 Prise Air Comprimé 4 bar, sortie d’évacuation des gaz d'anesthésie• 01 Potence 4 crochets avec leurs fixations pour rails latéraux (supports porte sérum de charge mini 2 x 4,5 L)• 1 Plateau de 500 x 400 mm environ; à 40 kg de charge au minimum avec un tiroir L x l x H (mm) d'environ 500 x 400 x 117mm à 7 kg de charge minimum fixés sur la face arrière du boitier. Les étagères seront ajustables en hauteur | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 12 | ·  Appareil de désinfection des locaux  | Unité portable de désinfection des surfaces par voie aérienne doit être compatible avec les produits de désinfection à base de H202 et autres produits (acide per acétique), | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **Caractéristiques techniques :** |
| · Appareil doit être facilement portable avec un poids qui ne dépasse pas 8 kilos.  |
| · Programmation doit être par pictogrammes.  |
| · Diffusion courte d’un brouillard sec et froid dans la pièce  |
| · La diffusion doit être faite sur un cycle comprenant un temps de contact de 30 minutes ajouté à un temps de diffusion et celui de sécurité nécessaire pour que la concentration d’hydrogène soit suffisamment basse en fin de traitement. |
| · Débit de diffusion doit être de 18 ml/min  |
| · Volume maximal à traiter : 800 Mètres cubes  |
| · L'interface utilisateur a un écran couleur tactile résistif de 3,5 pouces  |
| · L’appareil doit permettre de saisir le volume à traiter dans le menu de paramétrage via l’écran tactile. |
| · Possibilité de visualiser sur l’écran tactile la quantité de produit désinfectant restant dans le bidon en ml.  |
| · L’appareil doit indiquer le nombre de secondes restantes avant le démarrage de la pulvérisation en plus d’une signalisation sonore qui informe l’utilisateur de quitter la chambre à traiter, tout en ayant la possibilité de stopper le cycle.  |
| · Indication visuelle de la fin du cycle de désinfection  |
| ·  Indication de la méthodologie à suivre pour le remplacement du bidon de désinfectant via l’écran tactile.  |
| ·  Signalisation visuelle des défauts et des avertissements  |
| ·  Indice de protection eau/solide IP 40  |
| ·  Le menu général de l’appareil doit donner l’accès à la maintenance et il doit permettre de visualiser les paramètres suivant :  |
| ü  Débit de nébulisation (ml/min)  |
| ü  Quantité vaporisée par m3 (ml/m3) |
| ü  Temporisation avant nébulisation (sec) |
| ü  Temps de contact (min)  |
| **Accessoires :** |
| Il doit être Livré avec 15 litres du produit chimique qui répond aux caractéristiques suivantes :  |
| · Le désinfectant ne doit pas contenir des nanoparticules, d’ammonium quaternaire, de formol, de métaux lourds pour la sécurité humaine  |
| · Le produit de désinfection doit être fait avec les matériaux suivants :  |
| -            Acier INOX 302, 316, 410  |
| -            Acier chromé  |
| -            Inconel  |
| -            Alliage d'aluminium |
| 13 | ·  Lavabo aseptique  | Auge lave bras pour préparation du chirurgien :  | 1 | 1 | 1 | 3 |
| L’auge doit être :  |
| -       construction en acier inox |
| -       type 1 poste à commande photo cellulaire pour l’eau et le savon  |
| -       les pieds de l’auge doit être réglables et en acier inoxydable ou des auges fixées au mur,  |
| -       Dimension : (LxPxH) 800x650x1200 mm +/- 15% col de cygne en acier inoxydable,  |
| L’auge doit être munie :  |
| -       un mitigeur thermostatique pour ajuster la température de l’eau. |
| -       Lampe UV 3500 H minimum. |
| 14 | ·  Oxymètre pulse  | SPECIFICATIONS TECHNIQUES : | 3 | 3 | 3 | 9 |
| ·     Saturométre ou oxymètre de pouls avec capteur séparé. |
| ·     Mesure de la SPO2 transcutanée  |
| ·     Plage de 0 à 100%  |
| ·     La mémorisation des tendances des paramètres (pouls, SPO2) s’effectuant sur 70 heures minimale.  |
| Affichage : |
| ·     Valeur numérique de la SPO2 transcutanée.  |
| ·     Visualisation de la courbe de pléthysmographie de SPO2  |
| ·     Alarmes visuelles et sonores ajustable pour les valeurs élevées et faibles de la SPO2 ·     Visualisation de la fréquence cardiaque  |
| Alarmes techniques :  |
| ·     Capteur déconnecté  |
| ·     Pulsation non détecté  |
| ·     Signal faible  |
| ·     Le réglage et l’affichage des seuils d’alarmes programmables et automatiques.  |
| 15 | RESPIRATEUR VOLUMETRIQUE DE REANIMATION ADULTE/ENFANT | Principe de fonctionnement : débit continu, limites en pression1-Mode de ventilation :La ventilation en volume contrôlée VCLa ventilation en pression contrôlée VPCLa ventilation assistée : VACLa ventilation assistée- contrôlée intermittente en volume VACILa ventilation assistée – contrôlée intermittente en pression VACIAide inspiratoire AILa ventilation spontanée avec PEEP ( VS- PEEP)Ventilation Non-invasive VNIVentilation d'apnéeDuolovel (2-niveaux)VCRP (ventilation controlé à régulation d pression)APRV2- Réglages de contrôle :Volume courant : 2 à 2000 ml.Débit MAX : 0 à 180 l/min.Pression inspiratoire : 6 à 98 cmH20 min.Fréquence respiratoire : 2 à 150 c/min.Temps inspiratoire : 0,1 à 10 s min.Rapport I/E variableFiO2 : 21 à 100%PEP : 1 à 45 cmH2Otrigger en débit et en pression3-Alarmes :Tension d'alimentation électrique incorrecteBatterie en cours d'utilisationBatterie faibleConcentration en 02Volume minute basVolume minute hautPression inspiratoire bassePression hauteApnéePression élevée en permanenceFréquence respiratoire hauteFréquence respiratoire basseTube déconnecté4-Autres fonctions :Compensation automatique des fuitesAutonomie de la batterie minimum 90 minPorts de communication : Port RS-232, Port RJ-45.SoupirNébulisation des médicamentsOxygénation automatique en cas d’aspirationCheck list automatique5- Monitorage et surveillance :Pression des voies aériennes (PAM, Peak, PED, plateau)Volume (Vol c.insp, Vol min ins, vol min exp, vol expiré spontané)Temps insp. Temps exp. Rapport I/EFréquence respiratoireConcentration insp en O2 (FIO2)Boucles pression/ volume, débit / volume.Tous ces paramètres seront affichés sur écran configurable et orientable deminimum 12 pouces qualité LCD couleur avec angle de visualisation ajustable.Monitorage du paramétres : RSBI,NIF,WOB et P0.16-Accessoires :Bras support tuyauxHumidificateurNébuliseurCircuit patient adulte avec piège à eau | 1 |   |   | 1 |
| **Total en MAD HT** | **36** | **30** | **30** | **96** |

* **Lot A4 : Matériel de stérilisation :**

| **N°** | **Désignation** | **Spécifications techniques** | **IFMSAS Béni Mellal** |  **IFMSAS Meknès** | **IFMSAS Oujda** |  **Quantité Totale** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **APPAREIL DE DESINFECTION DES LOCAUX 1** | La nébulisation peut être utilisée sur TOUTES les surfaces, y compris les équipements électroniquesSéchage instantané : toutes les surfaces traitées doivent être sèches en quelques secondesPossibilité de nébuliser également les tissusCompatible avec tout produit liquide pour assainir les environnements, l'alcool est particulièrement adaptéRÉSERVOIR ALUMINIUM 0,5 LTDISTRIBUTION LIQUIDE 7 LT / HSPIRAL 10MT. ET PISTOLET AVEC VAPORISATEUR.Certifié CE | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **2** | **AUTOCLAVE HORIZONTAL 110 LITRES minimum - DOUBLE FACE / Double porte** | Cuve : Ø 44 cm x 74 cm de profondeurVolume : 110 litresCapacité : 1 unité de stérilisation (1 STÉ)Dimensions : l 65 x h 160 x p 101 cmAlimentation en courant : 3 x 380-415 V, 50/60 Hz, 10.500 W, 16 AChargement partie : 15 kg Chargement intégral: 35 kgTextiles: 7 kgDouble porte le concept inégalé de l'alimentation et de l'évacuation multipoints de la vapeurLes marges de mesures suivantes sont acceptées :* Dimensions (largeur et longueur) : +/- 5cm
* Volumes : +/- 3%
* Poids : +/- 5 %
 | 1 | 1 | 1 | **3** |
| **3** | **Bain marie bouillant acier inox à 12 postes** | Bain-marie de 12 postes jusqu'à 100 ° C, affichage LED rétroéclairé, minuterie jusqu'à 99 heures, fonctions de démarrage différé et température sûre pour la protection des échantillons.  Plateau intérieur amovible et plaque inférieure perforée en acier. Couvercle en acier articulé au réservoir avec trou pour le passage du capteur externeHomogénéité de la température à 37 ° C: ± 0,5 ° CRésolution: 0,1 ° CTempérature entre 5 et 100 ° CVariation de température à 37 ° C: ± 0,1 ° C.fourni avec 3 racks pour tuyaux diam. 31mm-5 sièges | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **4** | **LAVEUR DESINFECTEUR 10 paniers**  | Dimension externe : : (1290 mm X 1680 mm X 1050 mm) +/- 2 %Volume: Volume pertinent : 140 L +/- 3% Chirurgical : 10 paniers de lavage standard minimum Instruments : (50 x 480 x 250 mm) minimum Couche de chariot : 5Élém. élect. : 220V 60HzLa température de nettoyage : 20-98ºC minimum La température de séchage : 20-100ºC minimum Pompe péristaltique : Enzyme neutre, agents de Polishing, désinfectantsConsommation d'eau : 25L/cycle\*hour minimum Chauffage : Électrique Système de régulation : Contrôle automatique automatisé d'écran tactileCommande automatique : Le QS androïde, sauvegarde des données de cycle de stérilisation pendant 3 annéesProgrammes : Lavage de quik d'enzymes, lavage standard, Nettoyage à hautes températures, nettoyage de Chemical, Nettoyage à hautes températures rapide et séchage | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **5** | **Laveur Ultrason**  |  - Volume max. de la cuve : 9.5 l minimum  - Fréquence Monofréquence : 30 kHz minimum  - Puissance des ultrasons 150 W minimum  - Puissance de chauffage 400 W minimum  - Dimensions internes (L x H x P): 300 x 150 x 240 mm minimum  - Alimentation 220 - 240 / 50 Hz - Avec : - Chauffage - Fonction balayage de fréquence (sweep) - Fonction dégazage (degas) - Robinet de vidange | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **6** | **L'INOX pour la stérilisation** |  • Jeu de trois HARICOTS EN INOX 20 CM • Jeu de trois BOITES A INSTRUMENTS INOX 180 X 80 X 40 MM • Jeu de trois TAMBOURS CYLINDRIQUES EN INOX 150 X 120 • Jeu de trois PLATEAUX A INSTRUMENTS EN INOX 210X160X25 • Jeu de trois PORTE PINCE EN INOX | 6 | 6 | 6 | 18 |
| **7** | **THERMO-SOUDEUSE**  | Vitesse de soudage 10 m/min au minimum Commande de température Electronique Température de soudage 0-220° Tolérance de température ± 5°C-  Bord de soudage progressivement réglable 0 à 35 mm Gordon de scellage lisse, avec forme système 12 mm de scellage au moinsBranchement au réseau 230V,50/60 Hz,Puissance 390VA minimum  Dimensions lxpxh:475x260x145mm environ Habillage externe en acier inox AISI 304Accessoires: Plateau rouleur facilitant le défilement des sachets unitaires de dimensions 800 x 280 x 60 mm•L'ensemble doit être Livré avec :\*4 Rouleaux de 50 mètre de longueur et 16 cm de largeur. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| **Total en MAD HT** | **12** | **12** | **12** | **36** |

* **Lot E17.1 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (spécialisé)**

| **Item N°** | **Désignations et caractéristiques techniques** | **Qté ISMALA (CFP 48)** |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Conteneurs aériens : Type conteneur aérien : AKE- Dimensions** ( l x L x H ) = 1,53 m x 1,56 m x 1,63 m ±10%**-** Volume utile minimum= 4 m3**-** Forme : Toit supérieur ou égal à la base**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie de fabricant:-** 18 mois minimum | **1** |
| 2 | **Conteneurs aériens : Type conteneur aérien : ALP- Dimensions** ( l x L x H ) = 1,53 m x 2,43 m x 1,62 m ±10%**-** Volume utile minimum= 5 m3**-** Forme : Conteneur à cale inférieure pleine largeur**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie** **de fabricant:-** 18 mois minimum | **1** |
| 3 | **Conteneurs aériens : Type conteneur aérien : AKH-** Dimensions ( l x L x H ) = 1,53 m x 1,56 m x 1,14 m ±10%**-** Volume utile minimum= 3,5 m3**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Fermeture par porte bâchée avec sangles de serrage**-** Garantie anticorrosion**Garantie de fabricant:-** 18 mois minimum | **1** |
| 4 | **Palettes aériennes : Type Palette aérienne : PKC-** Dimensions ( l x L) = 1,53 m x 1,56m ±10%**-** Poids minimum acceptable à charger = 300 kg**-** Epaisseur minimum = 3mm**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Livré avec 4 pions et 1 filet**-** Garantie anticorrosion**Garantie** **de fabricant:-** 18 mois minimum | **3** |
| 5 | **Palettes aériennes Type : Palette aérienne : PQA-** Dimensions ( l x L ) = 1,53 m x 2,44 m ±10%**-** Poids minimum acceptable à charger =300 kg**-** Epaisseur minimum = 3mm**-** Matériaux : Alliage d’aluminium**-** Livré avec 4 pions et 1 filet**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **1** |
| 6 | **Table à billes**: à manœuvre manuelle**-** Dimensions ( l x L ) = 1.53mx1.56m ±10%**-** Transfert de charge par bille**-** Charge minimum admissible =1000kg**-** Option : stop palette**-** Pied réglable en hauteur (hauteur plateforme minimum entre 0,1 m et 0,5 m)**-** Matériaux : Acier**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les convoyeurs (item n°7)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **4** |
| 7 | **Convoyeurs à rouleaux horizontal manuel :**à manœuvre manuelle**-** Charge minimum admissible par le convoyeur=700 kg**-** Longueur minimum =4 m**-** Largeur minimum =1,70 m**-** Pied réglable en hauteur (hauteur plateforme minimum entre 0,1 m et 0,5 m)**-** Pas des Rouleaux maximum 0,15 m**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les tables à billes (item n°6)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **2** |
| 8 | **Slave palette (bâti servant à la manutention de palette et conteneur aérien)-** Transfert de charge par rouleaux**-** Dimensions ( l x L ) = 1.53mx1.56m ±10%**-** Charge minimum admissible =700kg**-** Option : stop palette**-** Pied réglable en hauteur**-** Matériaux : Acier**-** Garantie anticorrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer l’installation et l’alignement en hauteur avec les convoyeurs (item n°7)**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **2** |
| 9 | **Chargeur élévateur électrique à ciseaux-** Charge min admissible = 700kg**-** Vitesse minimum = 10km/h**-** Hauteur plateforme du sol minimum entre (0,5m et 2m)**-** Capacité batterie minimum : 4h , 24V**-** Alimentation électrique 220 V**-** Livré avec poste de charge**-** Revêtement anti-corrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueurLe soumissionnaire doit assurer la mise en service et la formation sur l’utilisationdu chargeur élévateur électrique.**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **1** |
| 10 | **Tracteur électrique des ULD-** Vitesse de travail minimum= 10 km/h**-** Capacité minimum tractée= 2000kg**-** Capacité batterie minimum : 4h , 24V**-** Alimentation électrique 220 V**-** Livré avec poste de charge**-** Revêtement anti-corrosion**-** Avec système de convoyage**-** Châssis en acier soudé**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Avec Logo visible de l’OFPPTLe soumissionnaire doit assurer la mise en service, l’attelage avec les remorques(item 11) et la formation sur l’utilisation du tracteur électrique et les remorques**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **1** |
| 11 | **Remorque porte-conteneur/porte-palette (DOLLIES)-** Plateforme équipée de billes de manutention**-** Dimension utile de la plateforme ( l x L ): 1,53 x 1,56m ±10% adaptée pour les palettes aériennes**-** Charge minimum : 700kg**-** Nombre minimum essieu :2**-** Chargement et déchargement sur les 2 cotés**-** Réglable en hauteur du sol niveau plateforme minimum entre (0,5m à 1,2m)**-** Revêtement anti-corrosion**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **2** |
| **Total**  |  **19**  |

* **Lot E17.2 : Equipement de l’entrepôt du fret aérien (général)**

| **Item N°** | **Désignations et caractéristiques techniques** | **Qté ISMALA (CFP 48)** |
| --- | --- | --- |
| 12 | **Gerbeur élévateur industriel-** Capacité : 1 200 Kg minimum**-** Hauteur de levage jusqu’à : 5 100 mm minimum**-** Longueur fourches : min 1145 mm**-** Rayon de braquage ≤ 1 800 mm**-** Tension - Capacité de la batterie avec décharge de 5 heures : 48 V - 400 Ah minimum**-** Alimentation électrique 220 V**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Livré avec les équipements suivants :· Compteur horaire· Indicateur de décharge de batterie avec coupure de levage· Avertisseur sonore de recul· Gyrophare· Indicateur du sens de déplacement· Coupe-circuit d’urgence· Poste de charge· Système de remplissage automatique des batteriesLe soumissionnaire doit assurer la mise en service et la formation sur l’utilisationdu gerbeur électrique**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **2**  |
| 13 | **Palletier-** Bloc simple de 3x3 travées accolées au mur avec des barres de renfort**-** Hauteur de la dernière lisse : 5 à 6 m**-** Profondeur des échelles : 1,1 à 1,2 m**-** 4 niveaux de gerbage (y compris au sol) | **2**  |
| **-** Le premier niveau de chaque travée sera équipé d’un caillebotis permettant lestockage de demi-palettes**-** Lisses : possibilité de placer 3 palettes de 1200x800 mm de 600 Kg minimum chacune (800 mm en façade)**-** Les échelles d’extrémité devront dépasser de 1 m la hauteur de la dernière lisse**-** Le bloc est à protéger par des protections latérales constituées d’un madrier enbois et de 2 sabots**-** Les échelles devront être munies de protections montant échelle**-** Les lisses devront être munies de leurs goupilles de sécurité**-** Livrer avec une plaque de charge pour chaque Bloc, indiquant les charges admissibles**-** Le revêtement des éléments du palletier anticorrosion en galvanisé ou peint**-** Pièces de rechange à livrer avec le palletier :§ 4 paires de lisses§ 2 sabots§ 2 échelles**-** Le soumissionnaire doit assurer l’installation de tous les éléments du palletier**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |
| 14 | **SEMI-REMORQUE-** PTAC : 15 tonnes minimum.**-** Longueur utile minimum 6 m**-** Equipé avec un pont de liaison avec le quai de hauteur 1 m**-** Hauteur plancher du sol 1 m**-** Type plateau avec ridelles en tôle ondulée renforcée de traverses**-** Hauteur minimale des ridelles : 1 m**-** Plancher en tôle striée**-** Traitement antirouille**-** Roue de secours**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**-** Avec Logo visible de l’OFPPT**-** Le soumissionnaire doit assurer l’installation permanente sur des béquilles renforcées avec verrouillage sécurisé**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum |  **1**  |
| 15 | **Chariot élévateur frontal thermique diesel (catégorie 3)-** Capacité : 2 500 Kg minimum**-** Charges manipulées : palettes de 800x1200 mm**-** Hauteur de levage : 4 100 mm minimum**-** Rayon de braquage ≤ 2 450 mm**-** Puissance du moteur : 40 Kw minimum**-** Poste de conduite comprenant minimum : Siège réglable, Rétroviseur, Compteur horaire, Jauge du niveau de carburant, Indicateur température moteur, Avertisseur sonore de recul, Gyrophare**-** Chariot équipé d’un épurateur catalytique**-** 4 roues avec pneus pleins souples**-** Livré avec clés de service**-** Formation sur l’utilisation de l’équipement et sa maintenance préventive**-** Respect des normes et réglementations de sécurité en vigueur**Documents techniques en langue française :-** Manuel d’entretien et de réparation**-** Manuel des pièces de rechange**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **1**  |
| 16 | **Transpalette manuelle**- Capacité : 2000 kg minimum.- Hauteur minimum de levée ≤ 90 mm- Hauteur maximum de levée ≥ 190 mm- Longueur des fourches : 1 150 mm- Clapet de protection contre les surcharges**Garantie de fabricant:** 18 mois minimum | **4**  |
| 17 | **Cutter à lame protégée**- Coupe films, bandes adhésives et sangles d'emballages- Lame en acier- Livré avec 5 lames de rechange | **10**  |
| 18 | **Ciseaux professionnels**- Coupe papier et carton.- Lames en acier inoxydable.- Longueur totale : 17 cm minimum | **10** |
| 19 | **Particulaire de calage type Flo-pak**- Particules de mousse de polystyrène.- Sac de : 0,50 m3 | **1** |
| 20 | **Rouleau de film à bulles**- Film en polyéthylène- Largeur : 500 mm- Qualité : 50 microns minimum- Longueur : 100 mètres minimum | **2** |
| 21 | **Papier kraft pour calage et protection**- Grammage : minimum 70 grammes/m²- Longueur des rouleaux 200 m minimum- 1 Rouleau de largeur 500 mm- 1 Rouleau de largeur 600 à 800 mm- 1 Rouleau de largeur 1 000 mm | **2** |
| 22 | **Film étirable transparent manuel**- Largeur = 450 à 500 mm- Longueur = 250 m minimum- Epaisseur = 20 microns minimum | **6** |
| 23 | **Etiquettes de manutention « Flèche sens de chargement »**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum | **1** |
| 24 | **Etiquettes de manutention « Parapluie »**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum | **1** |
| 25 | **Etiquettes de manutention avec mention « Fragile » et verre à pied**- Dimensions minimales : 70 x 100 mm- En papier brillant ou fluo avec impression rouge ou noire- Rouleau de 250 étiquettes minimum | **1** |
| 26 | **Dévidoir de rubans adhésifs**- Corps en acier et poignée plastique.- Pour rouleaux de largeur 50 mm | **5** |
| 27 | **Rubans adhésifs d’emballage**- Largeur minimum : 50 mm et Longueur minimum : 100 m | **16** |
| 29 | **Dérouleur manuel pour film de palettisation**- Pour bobines de largeur jusqu’ à 500 mm | **2** |
| 30 | **Caisse palette grillagée**Avec patins pour la manutention par chariot élévateur- Structure en acier- Charge maximale : 1000 kg minimum.- Gerbable (oreilles de gerbage et d’élingage)- Avec au moins une demi-porte rabattable- Dimensions : 800 x 1200 mm | **2** |
| 31 | **Palette en bois de 800 x 1 200 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 200 kg minimum | **15** |
| 32 | **Palette en bois de 1 000 x 1 200 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 200 kg minimum | **15** |
| 33 | **Palette en bois de 800 x 600 mm**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 500 kg minimum | **20** |
| 34 | **Palette en plastique de 800 x 1 200**- Palette standard à 4 entrées- Charge statique supportée 1 000 kg minimum | **4** |
| **Total** |  **123**  |

1. Si le soumissionnaire soumissionne pour plusieurs lots, il ne remettra qu’un seul BSF 10. [↑](#footnote-ref-1)
2. « Contrat financé par la MCC » désigne un contrat signé par une Entité ou Equipe de base MCA contrairement à un contrat signé par la MCC, conformément aux spécifications des Directives relatives à la Passation de marché du Programme de la MCC, utilisant des fonds fournis par la MCC par l’intermédiaire d’un Programme Compact, d’un Programme seuil ou d’un financement en vertu d’un Accord au titre de la Clause 609(g). [↑](#footnote-ref-2)
3. « fonds de la MCC » sont définis comme les fonds fournis par la MCC, par l’intermédiaire d’un Programme Compact, d’un Programme seuil ou d’un financement en vertu d’un Accord au titre de la Clause 609(g). [↑](#footnote-ref-3)
4. Voir le point 7 des Spécifications des Biens et Services Connexes : Liste des équipements [↑](#footnote-ref-4)