**RFP 23.5632**

APPEL D’OFFRES (RFP)

**TRAVAUX - CONSTRUCTION**

**Partie 5 – Annexe 1 à 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet :** | **Travaux de construction des chambres froides du laboratoire du programme des pêches de la CPS (communauté du pacifique) à Nouméa** |
| **Nature des** travaux | Contrat pour travaux de construction |
| **Lieu :** | Nouméa |
| **Date de publication :** | 11/08/2023 |
| **Date de clôture :** | 8/09/2023 |
| **Référence CPS :** | RFP23.5632 |

# Partie 4 : GRILLE D’ÉVALUATION DES OFFRES

## 4.1 Compétences requises et pondération

L’évaluation des offres suit une procédure en deux temps : les **Offres Techniques** sont évaluées en premier lieu, avant toute ouverture et comparaison des **Offres Financières**.

Les compétences ainsi que les critères évalués sont détaillées dans le cahier des charges figurant à la [partie 3](#_Part_3:_[Choose) et seront étudiés au travers du mémo technique remis avec l’offre.

La grille d’évaluation ci-dessous indique également le nombre maximum de points correspondant à chaque critère d’évaluation (exigence technique), ainsi que le coefficient ou la pondération attribué(e) à chaque critère dans le cadre de l’évaluation globale.

Le volet technique d’une offre, pour lequel sept cents (700) points peuvent être obtenus au maximum, est évalué selon les critères suivants.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Critères d’évaluation | Pondération  (%) | Nombre maximal de points |
| **Critères obligatoires** | | |
| Déclaration d’intention de soumissionner.  Certificat de visite des lieux  L’extrait Ridet datant de moins de trois (3) mois.  Le certificat d’Assurance professionnelle (Responsabilité Civile Professionnelle)  La situation Cafat.  La situation fiscale. | Les soumissionnaires seront disqualifiés en cas de non-respect de l’un des critères | |
| **Expérience et organisation de la société :**   * Années d’expérience démontrée dans le domaine * Expérience dans la construction de chambres froides similaires * Moyens matériels et humains mis en œuvre pour la réalisation des travaux * Qualifications (diplômes, certificats, attestations etc…) du personnel encadrant. | 30% | 210 |
| **Critères Techniques et QHSE**:   * Qualité des produits proposés, description des conditions de mise en œuvre et considérations RSE dans le choix (bilan écologique favorable). * Tolérance d’exécutions (planéité, dimension, linéaires). * Garanties sur les produits et sur la pose. * Très bonne connaissance de la réglementation locale et notamment sur les règlements de sécurité incendie dans l’établissement en référence au code de travail. * Respect de la santé et la sécurité des travailleurs. | 30 % | 210 |
| **Organisation et suivi des travaux :**   * Disponibilité des ressources humaines et matériel. * Planning prévisionnel et plan de travail (fournir méthodologie et planning des travaux). * Période de responsabilité en cas de défaut. * Assurer l’enlèvement et le recyclage pour tous les matériels et matériaux provenant des déchets de chantier selon les normes de sécurités et environnementales en vigueur sur le territoire. | 40 % | 280 |
| **Nombre total de points** | **100 %** | **700** |
| **Score de qualification** | **70 %** | **490** |

## 4.2 Évaluation financière

La note attribuée au volet financier de l’offre s’appuie sur l’analyse des coûts globaux de la réalisation des travaux ainsi que des avantages et des mesures incitatives d’ordre financier concédés à la CPS. Un maximum de 300 points est attribué à la proposition financière la plus intéressante et les autres offres financière (incluant les mesures incitatives financières) selon la formule ci-après :

**Résultats de l’offre financière = (prix le plus bas/prix de l’offre étudiée) x 300**

L’offre financière devra obligatoirement inclure la décomposition du prix global et forfaitaire DPGF fourni en annexe. Ce dernier devra être remis :

* En version Excel.
* En version .pdf tamponnée et signée.

Pour rappel, les offres financières doivent impérativement être protégées par un mot de passe.

**RFP 23-5632**

# Partie 5 : FORMULAIRES DE SOUMISSION DE L’OFFRE

# Annexe 1 : LETTRE DE SOUMISSION

Madame, Monsieur,

Après avoir examiné les documents d’invitation à soumissionner, dont nous accusons réception par la présente, nous soussignés proposons de fournir les travaux requis pour le montant tel qu’il sera arrêté conformément à l’offre financière jointe à la présente soumission et faisant partie intégrante de celle-ci.

Nous reconnaissons que :

* la CPS peut, à tout moment, exercer chacun de ses droits énoncés dans les documents d’appel d’offres ;
* les déclarations, les avis, les projections, les prévisions et autres informations contenus dans les documents d’appel d’offres peuvent changer ;
* les documents d’appel d’offres ne sont qu’un résumé des conditions requises par la CPS et ne constituent en aucun cas une description exhaustive de ces dernières ;
* la présentation des documents d’appel d’offres, l’acceptation des soumissions ou la conclusion d’accords fondés sur lesdits documents ne signifient en aucun cas que des modifications significatives n’ont pas été apportées aux documents, par la CPS ou en son nom, depuis la date de leur élaboration ou de l’entrée en vigueur des informations qu’ils contiennent ; et que
* la CPS, ses représentants officiels, ses employés, ses conseillers et ses agents déclinent toute responsabilité, sauf celles prescrites par la loi et dans la limite requise par cette dernière, envers toute personne ou organisme du fait des pertes, dommages, coûts ou dépenses, quelle qu’en soit la nature, nés de toute représentation, avis, projections, prévisions ou déclarations, ou liés à ceux-ci, qu’ils soient implicites ou explicites, contenus ou omis dans les documents d’appel d’offres.

Nous nous engageons, si notre soumission est acceptée, à entreprendre et effectuer la livraison de l’ensemble des éléments figurant dans le contrat dans les délais impartis.

Nous sommes conscients que la CPS n’est pas tenue d’accepter les soumissions qu’elle reçoit et qu’un contrat ne sera contraignant qu’à l’issue des négociations finales sur la base des volets financier et technique proposés.

|  |
| --- |
| **Pour le soumissionnaire** : *[Insérez ici le nom de l’entreprise]* |
| Signature :  Nom du**·**de la représentant**·**e : *[Insérez ici le nom du·de la représentant·e]*  Fonction : *[Insérez ici la fonction du·de la représentant·e]* |
| Date : *[Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date]* |

**RFP 23-5632**

# Annexe 2 : DÉCLARATION DE CONFLIT D’INTÉRÊTS

##### **INSTRUCTIONS À L’ATTENTION DES SOUMISSIONNAIRES**

Qu’est-ce qu’un conflit d’intérêts ?

Un conflit d’intérêts peut survenir du fait d’intérêts économiques ou commerciaux, d’affinités politiques, syndicales ou nationales, de liens familiaux, culturels ou sentimentaux, ou **de** **tout autre type de relation ou d’intérêt commun entre le soumissionnaire et une personne liée à l’autorité contractante** (membre du personnel de la CPS, consultant·e ou tout·e autre spécialiste ou collaborateur·rice mandaté·e par la CPS).

Un conflit doit toujours être déclaré

L’existence d’un conflit d’intérêts potentiel ou apparent n’empêche pas nécessairement le soumissionnaire concerné de prendre part à un processus d’achat. **Cependant, il est essentiel que les personnes concernées déclarent l’existence d’un tel conflit, afin de permettre à la CPS de prendre les mesures appropriées pour atténuer celui-ci et prévenir les risques associés.**

Les soumissionnaires sont donc invités à déclarer toute situation, tout fait ou tout lien qui pourrait générer, à leur connaissance, un conflit d’intérêts réel, potentiel ou apparent.

Un conflit peut et doit être déclaré à tout moment

Les conflits d’intérêts peuvent survenir à tout moment au cours du processus d’achat ou de l’exécution d’un contrat (par exemple en cas de nouveau partenaire dans le projet) ou du fait d’un changement intervenant dans la vie personnelle (par exemple un mariage, un héritage, une transaction financière, la création d’une entreprise). Si un tel lien est établi et pourrait être perçu par une personne raisonnable comme susceptible d’influencer une décision, une déclaration de la situation est nécessaire. En cas de doute, une situation de conflit doit être déclarée.

Un conflit doit être déclaré pour toute personne impliquée

Une déclaration doit être effectuée pour chaque personne impliquée dans la soumission (principal·e représentant·e du soumissionnaire, sous-traitants potentiels, consultant·e, etc.).

Non-déclaration

Si un conflit d’intérêts potentiel n’est pas déclaré, le soumissionnaire peut se voir refuser un contrat ou être inscrit par la CPS sur sa liste des fournisseurs non responsables.

**RFP 23-5632**

##### **DÉCLARATION**

Je soussigné·e *[nom du·de la représentant·e du soumissionnaire]*, agissant au nom et pour le compte de l’entreprise *[nom de l’entreprise]*, déclare que :

|  |  |
| --- | --- |
|  | À ma connaissance, je ne me trouve pas dans une situation de conflit d’intérêts. |
|  | Il existe un conflit d’intérêts potentiel s’agissant de ma relation *[sélectionnez le type de relation]* avec *[nom de la personne concernée]* en sa qualité de *[poste/fonction/lien personnel ou familial avec la personne concernée]*, bien qu’à ma connaissance, cette personne ne soit pas directement ou indirectement impliquée dans aucune étape du processus d’achat. |
|  | Il existe un conflit d’intérêts potentiel s’agissant de ma relation *[sélectionnez le type de relation]* avec *[nom de la personne concernée]* en sa qualité de *[poste/fonction/lien personnel ou familial avec la personne concernée]*, cette personne étant, à ma connaissance, directement ou indirectement liée au processus d’achat. |
|  | À ma connaissance, une autre situation pourrait potentiellement créer un conflit d’intérêts :  *[Décrivez la situation qui pourrait constituer un conflit d’intérêts]* |

En outre, je m’engage à :

* déclarer sans délai à la CPS toute situation constituant un potentiel conflit d’intérêts ou susceptible de donner lieu à un conflit d’intérêts ;
* ne pas octroyer, solliciter, obtenir ou accepter un avantage, qu’il soit financier ou en nature, à ou de la part de toute personne si ledit avantage constitue une pratique déloyale ou une tentative de fraude ou de corruption, de manière directe ou indirecte, ou représente une forme de gratification ou de récompense liée à l’attribution du contrat ;
* fournir des informations exactes, exhaustives et de bonne foi à la CPS en lien avec le présent processus d’achat.

Je reconnais que je et/ou mon entreprise et/ou mes associés qui soumettent de manière conjointe et solidaire une offre dans le cadre de **l’appel d’offres** [Référence CPS] peux/peut/peuvent faire l’objet de sanctions, par exemple être inscrit(s) sur la liste de fournisseurs non responsables de la CPS, s’il est établi que de fausses déclarations ont été faites ou que de fausses informations ont été données.

|  |
| --- |
| **Pour le soumissionnaire** : *[Insérez ici le nom de l’entreprise]* |
| Signature :  Nom du**·**de la représentant**·**e : *[Insérez ici le nom du·de la représentant·e]*  Fonction : *[Insérez ici la fonction du·de la représentant·e]* |
| Date : *[Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date]* |

**RFP** **23-5632**

# Annexe 3 : INFORMATIONS SUR LE SOUMISSIONNAIRE ET DILIGENCE RAISONNABLE

Merci de bien vouloir compléter le questionnaire ci-après et de fournir les pièces justificatives demandées, le cas échéant.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMATIONS SUR LE FOURNISSEUR | | | | | | | | | | |
| **Êtes-vous déjà enregistré comme fournisseur auprès de la CPS ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| 1. **Veuillez fournir des informations sur votre établissement.** | | | | | | | | | | |
| **Nom de l’entité** | *[Indiquez le nom de la société]* | | | | | | **Adresse** | *[Indiquez l’adresse]* | | |
| **Directeur·rice/PDG** | *[Indiquez le nom de la personne dirigeant l’établissement]* | | | | | | **Fonction** | *[Indiquez la fonction de la personne dirigeant l’établissement]* | | |
| **Numéro d’immatriculation/de licence de l’entreprise** | | *[Indiquez le numéro d’immatriculation/de licence de la société (ou numéro d’identification fiscale)]* | | | | | | | | |
| **Date d’immatriculation** | | *[Indiquez la date d’immatriculation de la société]* | | | | | | | | |
| **Pays d’immatriculation** | | *[Indiquez le pays d’immatriculation de la société]* | | | | | | | | |
| **Statut de l’entité :**  Établissement à but lucratif (société)  ONG  Organisation internationale  Organisme gouvernemental  Université  Association  Institut de recherche  Autre : *[précisez]* | | | | | | | | | | |
| 1. **Veuillez fournir la documentation pertinente pour appuyer et vérifier l'existence légale de l'entité, l’autorité de son responsable et son adresse, telle que : :** | | | | | | | | | | |
| Document de délégation de pouvoir ou de procuration  Certificat d’immatriculation/licence  Statuts (associations)  Facture de téléphone, d’eau ou d’électricité au nom de l’établissement  Relevé d’identité bancaire au nom de l’établissement | | | | | | | | | | |
| 1. **Combien d’employés comptent votre société et ses filiales ?** | | | | | | *[Indiquez la réponse]* | | | | |
| 1. **Disposez-vous d’une assurance professionnelle contre tout risque pour vos employés, vos sous-traitants, vos biens et vos équipements ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Non », de quel type d’assurance disposez-vous ?* | | | | | *[Indiquez la réponse]* | | | | | |
| 1. **Êtes-vous à jour de vos obligations de paiement en matière fiscale et de sécurité sociale ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Non », merci d’expliquer votre situation* | | | | *[Expliquez]* | | | | | | |
| 1. **Votre établissement est-il régulé par une autorité nationale ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », merci d’en indiquer le nom :* | | | *[Insérez le nom de l’autorité de régulation nationale]* | | | | | | | |
| 1. **Votre établissement est-il une entreprise publique ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| 1. **Votre établissement dispose-t-il d’un rapport annuel accessible au public ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Veuillez envoyer à la CPS vos états financiers vérifiés des 3 derniers exercices financiers si vous en disposez* | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DILIGENCE RAISONNABLE | | | | | | | | | | |
| 1. **Votre établissement a-t-il des filiales et/ou des succursales étrangères ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si vous avez répondu « Oui » à la question précédente, veuillez indiquer s’il possède les antennes suivantes :* | | | | | | | | | | |
| * Siège, et succursales nationales | | | | | | | | | Oui | Non |
| * Filiales nationales | | | | | | | | | Oui | Non |
| * Succursales étrangères | | | | | | | | | Oui | Non |
| * Filiales étrangères | | | | | | | | | Oui | Non |
| 1. **Votre établissement fournit-il des services financiers à des clients réputés à haut risque, notamment, mais pas seulement :** | | | | | | | | | | |
| Institutions financières étrangères | | Oui | Non | | | | Casinos | | Oui | Non |
| Activités nécessitant beaucoup d’espèces | | Oui | Non | | | | Instances gouvernementales étrangères | | Oui | Non |
| Personnes physiques non résidentes | | Oui | Non | | | | Prestataires de services monétaires | | Oui | Non |
| Autres, *veuillez préciser*: | *[Précisez]* | | | | | | | | | |
| 1. **Si vous avez coché « oui » pour l’une des catégories énumérées à la question 10, les politiques et procédures de votre établissement indiquent-elles précisément comment atténuer les risques éventuels liés à ces types de clients ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », veuillez expliquer de quelle manière :* | | | | | | *[Expliquez]* | | | | |
| 1. **Votre établissement dispose-t-il d’une politique écrite, de dispositifs de contrôle et de procédures raisonnablement conçus pour prévenir et déceler les activités de fraude, de corruption, de blanchiment d’argent et de financement du terrorisme ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », merci de bien vouloir transmettre votre politique (en anglais) à la CPS.* | | | | | | | | | | |
| *Si « Non », quelle procédure a été mise en place au sein de votre établissement pour prévenir et déceler les activités de blanchiment d’argent et de financement du terrorisme ?* | | | | | | | | *[Indiquez la réponse]* | | |
| 1. **Votre établissement dispose-t-il d’un responsable de la lutte contre la corruption, le blanchiment d’argent et le financement du terrorisme ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », veuillez indiquer ses coordonnées :* | | | | | *[Indiquez le nom et les coordonnées de la personne en question]* | | | | | |
| 1. **Votre établissement ou l’un·e des directeur·rices ou PDG, ancien·nes ou actuel·les, a-t-il/elle déjà été déclaré·e en faillite ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », merci de donner plus de détails :* | | | | *[Précisez]* | | | | | | |
| 1. **Votre établissement ou l’un·e des directeur·rices ou PDG, ancien·nes ou actuel·les, a-t-il/elle déjà fait l’objet d’une enquête ou d’une mesure coercitive d’ordre pénal ou réglementaire pour non-respect de lois et règlements, notamment sur le blanchiment d’argent ou le financement du terrorisme ?** | | | | | | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », merci de donner plus de détails :* | | | | *[Précisez]* | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RESPONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE (RSE) | | | | | |
| 1. **Votre établissement dispose-t-il d’une politique écrite, de dispositifs de contrôle et de procédures pour concrétiser ses engagements en matière de RSE ?** | | | | Oui | Non |
| *Si « Oui », merci de bien vouloir transmettre votre politique (en français ou en anglais) à la CPS.* | | | | | |
| *Si « Non », quel dispositif a été mis en place au sein de votre établissement pour garantir votre responsabilité sociale et environnementale ?* | | | *[Indiquez la réponse]* | | |
| **Vos politique ou procédures couvrent-ils les domaines suivants ?**  Protection de l’enfance  Droits de la personne  Égalité de genre  Inclusion sociale  Harcèlement sexuel, violences sexuelles ou exploitation sexuelle  Responsabilité environnementale | | | | | |
| *Veuillez décrire les principales actions que vous avez entreprises dans ces domaines :* | *[Indiquez la réponse]* | | | | |
| 1. **Votre établissement dispose-t-il d’un responsable en charge de la responsabilité sociale et environnementale (RSE) ?** | | | | Oui | Non |
| *Si oui, veuillez indiquer ses coordonnées :* | | *[Indiquez le nom et les coordonnées de la personne en question]* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| PIECES JOINTES A FOURNIR (le cas échéant) | |
| * Certificat d’immatriculation/licence |  |
| * Relevé d’identité bancaire |  |
| * Preuves de l’adresse de l'entité et de l'autorité du dirigeant |  |
| * États financiers audités des trois derniers exercices |  |
| * Politique de lutte contre la fraude, la corruption, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme |  |
| * Politique RSE |  |

Je déclare que les informations fournies ci-dessus sont, à ma connaissance, vraies, correctes et exhaustives, et que les pièces justificatives transmises sont authentiques et ont été obtenues légalement auprès de l’autorité compétente.

Je déclare qu’aucun fonds reçu par mon entreprise ou devant lui être versé ne sera utilisé dans le cadre d’activités criminelles, notamment pour financer le terrorisme ou blanchir de l’argent.

En envoyant la présente déclaration à la CPS, j’accepte que mes informations professionnelles et personnelles soient utilisées par la CPS à des fins de diligence raisonnable. Je comprends et accepte également que la CPS traite toute information personnelle reçue en lien avec mon offre conformément à sa [Politique de protection des renseignements personnels](http://purl.org/spc/digilib/doc/fbire) et aux [Directives relatives au traitement des renseignements personnels des soumissionnaires et des demandeurs de subventions](http://purl.org/spc/digilib/doc/qiy7x).

|  |
| --- |
| **Pour le soumissionnaire** : *[Insérez ici le nom de l’entreprise]* |
| Signature :  Nom du**·**de la représentant**·**e : *[Insérez ici le nom du·de la représentant·e]*  Fonction : *[Insérez ici la fonction du·de la représentant·e]* |
| Date : *[Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date]* |

**RFP 23-5632**

# Annexe 4 : FORMULAIRE DE SOUMISSION DE L’OFFRE TECHNIQUE

1. Lettre de candidature du soumissionnaire (Annexe 1) ;
2. Déclaration de conflit d’intérêts (Annexe 2) ;
3. Informations sur le soumissionnaire et formulaire de diligence raisonnable (Annexe 3) ;
4. Formulaire de soumission de l’**Offre Technique** (Annexe 4) accompagné d’un mémo technique de 5 pages maximum (hors annexe) décrivant :
   1. L’organisation de la société, les moyens humains et techniques mis en œuvre pour la réalisation des travaux.
   2. Les compétences et habilitations du personnel prévu (si pertinent / nécessaire);
   3. Le planning de réalisation.
   4. Les mesures QHSE mises en œuvre.
   5. Les caractéristiques techniques du matériel et des matériaux envisagés (y compris marque, modèles, conditions de maintenance et de garantie notamment pour le système frigorifique) afin de répondre aux exigences détaillées dans le présent CCTP.

|  |
| --- |
| **Pour le soumissionnaire** : *[Insérez ici le nom de l’entreprise]* |
| Signature :  Nom du**·**de la représentant**·**e : *[Insérez ici le nom du·de la représentant·e]*  Fonction : *[Insérez ici la fonction du·de la représentant·e]* |
| Date : *[Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date]* |