Formulaire DE SOUMISSION D’UNE MANIFESTATION D’INTERET

Procédure restreinte régionale

**Recrutement d’un Consultant pour un séminaire de formation de collaborateurs de la BOAD sur le thème « La maitrise des risques opérationnels au sein d’une institution bancaire ».**

***AMI/002/2025/DGR/BOAD***

Nous, soussignés, avons l’honneur de vous soumettre notre manifestation d’intérêt, pour le **Recrutement d’un Consultant pour un séminaire de formation de collaborateurs de la BOAD sur le thème « La maitrise des risques opérationnels au sein d’une institution bancaire »**. Nous vous soumettons notre manifestation d’intérêt en association avec : [*Insérer le nom complet et l’adresse de chaque entité associée ou la mention «****non applicable****» s’il s’agit d’une entité unique*].

Nous déclarons par la présente que toutes les informations et déclarations contenues dans la présente manifestation d’intérêt sont authentiques et nous acceptons que toute déclaration erronée y apparaissant puisse entraîner notre exclusion.

Notre candidature, ainsi que tous sous-traitants ou associés intervenant en rapport avec une quelconque partie du Marché, ne tombent pas sous les conditions d’exclusion du point 2.2.2 du *Guide des achats de la BOAD,* disponible à l’adresse www.boad.org/politiques-procedures-directives*.*

Nous nous engageons à ne pas octroyer ou promettre d'octroyer à toute personne intervenant à quelque titre que ce soit dans la procédure de passation du marché un avantage indu, pécuniaire ou autre, directement ou par des intermédiaires, en vue d'obtenir le marché. Nous nous engageons également à respecter les politiques et procédures de la BOAD relatives à la prévention et la lutte contre la fraude et la corruption, disponibles sur son site web (www.boad.org/politiques-procedures-directives*.*).

Veuillez agréer, Madame/Monsieur, l’assurance de notre considération distinguée.

Signature du représentant habilité : <*Complète et initiales*> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et titre du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et adresse du cabinet du Candidat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Un original signé** du présent formulaire de soumission doit être joint à la manifestation d’intérêt. Les annexes au présent formulaire de soumission, à savoir les preuves, peuvent être des originaux ou des copies. Si ce sont des copies qui sont fournies, les originaux doivent être délivrés à la BOAD lorsque celle-ci le requiert.

**1 MANIFESTATION D’INTERET SOUMISE PAR (identité du soumissionnaire)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nom(s) et adresses(s) de l'entité ou des entités juridique(s) soumettant la présente offre** | **Nationalité** |
| **Chef de file**  |  |  |
| **Membre**  |  |  |
| **Etc.**  |  |  |

**2 PERSONNE À CONTACTER (pour la présente offre)**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nom**  |  |
| **Organisation**  |  |
| **Adresse**  |  |
| **Téléphone**  |  |
| **Adresse électronique**  |  |

3 CAPACITÉ ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE

Veuillez compléter le tableau « Données financières » suivant à partir de vos comptes annuels.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Données financières | **Exercice 2020****FCFA** | **Exercice 2021****FCFA** | **Exercice 2022****FCFA** | **Exercice 2023****FCFA** | **Exercice 2024****FCFA** | **Moyenne****FCFA des cinq années** |
| Chiffre d’affaires annuel, à l'exclusion du présent marché |  |  |  |  |  |  |

**N.B. Prière de joindre les éléments justificatifs.**

**4 EXPÉRIENCE**

Veuillez compléter le tableau ci-dessous pour résumer les principaux projets pertinents en rapport avec le marché qui ont été menés à bien au cours des 5 dernières années (2020, 2021, 2022, 2023 et 2024) par l'entité ou les entités juridique(s) soumettant ladite offre. Le nombre de références fournies ne doit pas excéder 15 pour l'ensemble de la manifestation d’intérêt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Réf. n°** **(maximum 15)** | **Intitulé du projet** | … |
| **Nom de l'entité juridique** | **Pays** | **Montant total du projet (en FCFA)** | **Part obtenue par l'entité juridique (%)** | **Quantité de personnel fournie** | **Nom du client** | **Source du financement** | **Dates (début/fin)** | **Nom des membres éventuels du consortium** |
| … | … | … | … | … | … | … | … | … |
| **Description détaillée du projet** | **Nature des services fournis** |
|  | … |

**N.B. Prière de joindre les attestations/certificats de bonne fin délivrés par les clients.**

Nom et prénom : **<**…………………………………………………………………**>**

Dûment autorisé à signer cette offre au nom :

**<**……………………………………………………………………………………**>**

Lieu et date : **<**…………………………………………………………….……..…**>**

Sceau de la société :