



DEMANDE DE PROPOSITIONS POUR ACHAT DE DIVERS KITS DE
DEPISTAGE DU VIH

DATE LIMITE DE RECEPTION DES OFFRES : 18 FEVRIER 2026, 17H00 HEURE DU
CAMEROUN

REF : S090034/YDE/2026 : DEMANDE DE PROPOSITION POUR ACHAT DE DIVERS KITS DE
DEPISTAGE DU VIH

SOMMAIRE:

- I- PRESENTATION D'EGPAF AU CAMEROUN*
- II- CONDITIONS DE CANDIDATURE*
- III- CRITERES D'ATTRIBUTION DU MARCHE*
- IV- ANNEXES*



I-PRESENTATION D'EGPAF

La Fondation Elizabeth Glaser Pediatric AIDS est un leader mondial dans la lutte contre le VIH et le SIDA pédiatrique, travaillant dans 19 pays et sur plus de 5 500 sites à travers le monde pour prévenir la transmission du VIH aux enfants et aider ceux qui sont déjà infectés. Aujourd'hui, grâce au travail très réussi de la Fondation et de ses partenaires, le SIDA pédiatrique a été pratiquement éliminé aux États-Unis. Avec un effectif mondial croissant de plus de 1 000 personnes, dont neuf sur 10 qui travaillent sur le terrain, la mission mondiale de la Fondation est de mettre en œuvre des programmes de prévention, de soins et de traitement du VIH ; faire progresser la recherche innovante ; et d'exécuter des activités de plaidoyer mondiales stratégiques et ciblées pour apporter des changements spectaculaires dans la vie de millions de femmes, d'enfants et de familles dans le monde. Pour plus d'informations, veuillez visiter notre page : www.pedaids.org.

EGPAF travaille en partenariat avec le ministère de la Santé publique pour soutenir les services de prévention, de soins et de traitement du VIH et de renforcement des systèmes de santé. EGPAF est principalement financé par le PEPFAR à travers les Centres for Disease Control and Prevention (CDC) et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). ELIZABETH GLASER PEDICATRIC AIDS FOUNDATION Cameroun a pour siège Social Yaoundé et représentée par **Dr Patrice TCHENDJOU**, Directeur Pays demeurant et domicilie au siège de ladite institution, identifié au numéro contribuable **M0914125000911Q** ci-après dénommée EGPAF.

II- CONDITIONS DE CANDIDATURE

II-1- OBJECTIFS DU CONTRAT

Le service attendu consiste à la fourniture de divers kits de dépistage du VIH tel que récapitulé dans le tableau ci-dessous. Pour faire acte de candidature vous devez



être une structure spécialisée dans la distribution du matériel et consommables médicaux.

N°	Description des articles	Conditionnement	Quantité	Commentaire
1	First Response HIV 1- 2. 0 Card test (Version 2.0)	Paquet de 50 Cassettes	60	Date de Péremption supérieure ou égale à 08 mois minimum
2	ONE STEP Anti-HIV (1&2) Test- INTEC	Paquet de 50 Cassettes	20	Date de Péremption supérieure ou égale à 08 mois minimum
3	Diagnostic kit for HIV (1+2) antibody (colloidal gold) V2 KHB	Paquet de 50 Cassettes	20	Date de Péremption supérieure ou égale à 08 mois minimum
4	First Response HIV 1-2. Syphilis/HIV Combo	Paquet de 50 Cassettes	140	Date de Péremption supérieure ou égale à 08 mois minimum
5	Dry Blood Spot(DBS) ((c'est à dire un sachet comportant: DBS, ALCOOL, Compresse, lancette, dessicant, gant)	Paquet de 50 Kitts	10	Date de Péremption supérieure ou égale à 06 mois minimum

II-2 MODALITE DE PRESENTATION DE L'OFFRE

Les soumissionnaires sont invités à présenter leur offre dans l'ordre ci-après :

A- PIÈCES ADMINISTRATIVES

- 1- Une copie de cet avis d'appel à cotation entièrement paraphée sur toutes ses pages et signée à la dernière page par le prestataire ;
- 2- Attestation de non-redevance fiscale (datant de moins de trois mois) ; (**Critère éliminatoire**)
- 3- Attestation d'immatriculation.
- 4- Photocopie de l'expédition du Registre de commerce (en conformité avec l'objet du présent avis d'appel d'offre) ; (**Critère éliminatoire**)
- 5- Attestation de domiciliation bancaire ;



- 6- Engagement sur l'honneur d'autofinancement (modèle en annexe)
- 7- Plan de localisation ou attestation localisation de la structure (**Critère éliminatoire**)

N.B. : Le soumissionnaire ne remplissant pas les critères de qualification en fournissant les pièces éliminatoires exigées à 100% sera éliminé.

B- PIÈCES TECHNIQUES

- 1- Présentation de l'entreprise (historique, secteur d'activité, structure organisationnelle du soumissionnaire avec présentation du personnel clé)
- 2- Une Photocopie de l'agrément autorisant le soumissionnaire à distribuer du matériel et consommables médicaux délivrée par le ministère de la santé publique encours de validité
- 3- Une photocopie du certificat de bonne pratique encours de validité de distribution délivré par le ministère de la Santé publique.
- 4- Le soumissionnaire devra fournir (04) bon de commande d'un montant minimum de 5 000 000 XAF accompagnés des procès-verbaux de réception d'articles similaires sur les trois dernières années (2023 – 2025) ;
- 5- Un contrat de partenariat ou bon de commande avec un distributeur international spécialisé dans la vente des produits et consommables médicaux
- 6- Le soumissionnaire devra préciser les délais de livraison des articles dans l'un de nos bureaux de Douala ou de Yaoundé
- 7- Présentation de l'offre selon le canevas exigé

C- OFFRE FINANCIERE

Le soumissionnaire fournira une facture proforma des produits demandés en mentionnant la période de validité de l'offre financière



PRESENTATION DES OFFRES

NB : Toutes ces pièces doivent être reliées sur un seul (unique) document et classés suivant l'ordre ci-dessus mentionné avec des séparations entre les différentes grandes rubriques A pour le dossier Administratif, B pour le dossier technique et C pour l'offre financière.

Ce document sera produit en deux exemplaires (un original et une copie) qui seront scellés dans une enveloppe qui ne devra donner aucune indication sur l'identité du soumissionnaire.

La date limite de recevabilité des offres est fixée le 18 Février 2026 à 17h 00 précises.

ENVOIE PAR VOIE NUMERIQUE

Envoyer un mail à l'adresse cameroontenders@pedaids.org en précisant en objet du mail la mention « **REF : S090034/YDE/2026 DEMANDE DE PROPOSITION POUR ACHAT DE DIVERS KITS DE DEPISTAGE DU VIH** »

DEPOT PHYSIQUE

Les dossiers de soumission seront soumis avec la mention « **REF : S090034/YDE/2026 : DEMANDE DE PROPOSITION POUR ACHAT DE DIVERS KITS DE DEPISTAGE DU VIH** » qui doit obligatoirement paraître sur l'enveloppe.

NB : Si les soumissions sont remises en main propre, elles doivent être remises sous plis fermé avec les Références de l'avis d'appel d'offre. Les soumissionnaires devront faire enregistrer leurs dossiers dans les registres prévus à cet effet aux adresses suivantes :

**Bureau EGPAF Douala- situé au quartier Bali, à côté du Bureau de l'UNICEF
Bureau EGPAF Yaoundé, au quartier Bastos face Compost, juste
à côté de la Résidence du Nigeria.**



Bureau EGPAF Ebolowa situé à Angalé derrière la Sous -Préfecture de Ebolowa II

Bureau EGPAF Bertoua, situé au premier niveau de l'immeuble abritant la pharmacie Galien, en face de la compagnie de Gendarmerie de Bertoua

AGENDA	
Date de publication	04/02/2026
Reception des questions de clarification	10/02/2026
Réponses aux questions	12/02/2026
Date limite de soumission	18/02/2026 à 17h00
Analyse des offres	19/02/2026

III- CRITERES D'ATTRIBUTION DU MARCHE

Seules les offres reçues par EGPAF dans les délais prescrits seront analysées. Le processus d'analyse des offres se fera en trois étapes à savoir :

III-1 Analyse des pièces administratives

Les soumissionnaires n'ayant pas fourni les pièces administratives obligatoires à 100% dans son offre sera disqualifié du processus et son offre sera rejetée à cette phase d'analyse.

Seules les offres remplissant toutes les exigences seront admises à l'étape de l'analyse technique

III-2 Analyse Technique



L'analyse technique des offres se fera sur base critères techniques pondérés ci-dessous. Seuls les soumissionnaires ayant obtenus une note technique supérieure ou égale à 80 seront admis à l'étape de l'analyse financière.



Le tableau ci-dessous décrit les critères d'évaluation des Offres :

A	Pièces administratives. NB : Seules les pièces originales et copies certifiées conformes donneront droit au point dans
1	Une copie de cet avis d'appel à cotation entièrement paraphée sur toutes ses pages et signée à la dernière page par le prestataire (OUI ou NON) ;
2	Attestation de non-redevance fiscale (datant de moins de trois mois) ; (Critère éliminatoire)
3	Attestation d'immatriculation ;(OUI ou NON)
4	Photocopie de l'expédition du Registre de commerce (en conformité avec l'objet du présent avis d'appel d'offre) ; (Critère éliminatoire)
5	Attestation de domiciliation bancaire;(OUI ou NON)
6	Engagement sur l'honneur d'autofinancement (modèle en annexe) ;(OUI ou NON)
7	Plan de localisation ou attestation de localisation (Critère éliminatoire) ;(OUI ou NON)
B	EVALUATION TECHNIQUE
1	Présentation de l'entreprise (historique, secteur d'activité, structure organisationnelle du soumissionnaire avec présentation du personnel clé) (si oui : 05 pts, si non : 0)



2	Une Photocopie de l'agrément autorisant le soumissionnaire à distribuer du matériel et consommables médicaux délivrée par le ministère de la santé publique encours de validité (si oui : 20 pts, si non : 0)
3	Une photocopie du certificat de bonne pratique encours de validité de distribution délivré par le ministère de la Santé publique ; (si oui : 10 pts, si non : 0)
4	Le soumissionnaire devra fournir (04) bon de commande d'un montant minimum de 5 000 000 XAF accompagnés des procès-verbaux de réception d'articles similaires sur les trois dernières années (2023 – 2025) (si Quatre (04) PV : 40 pts ; si trois (03) PV : 30 pts ; si deux (02) PV : 20 pts ; si autres : 0)
5	Un contrat de partenariat ou bon de commande avec un distributeur international spécialisé dans la vente des produits et consommables médicaux ;(si oui : 15 pts, si non : 0)
6	Le soumissionnaire devra préciser les délais de livraison des articles dans l'un de nos bureaux de Douala ou de Yaoundé (Si oui : 05 Points, Si non :0 point)
7	Présentation de l'offre selon le canevas exigé (Si oui : 05 Points, Si non :0 point)
TOTAL NOTE TECHNIQUE /100 (<i>Toute note inférieure à 80 points est éliminatoire</i>)	
C	Offre financière (<i>une note de l'offre technique inférieure a 80 points est non éligible pour l'offre financière</i>)



**Elizabeth Glaser
Pediatric AIDS Foundation**
Fighting for an AIDS-free generation

14

Facture proforma des kits à livrer avec période de validate de l'offre (**OUI ou NON**)



III-3 ANALYSE DES OFFRES FINANCIERES

L'entreprise qui aura une proposition qui offre un meilleur rapport qualité-prix sera désignée 'MIEUX DISANTE' L'offre financière sera ainsi calculée :

A- NOTE FINANCIERE = (offre la moins disante / Montant du challenger) X 100

L'entreprise la [moins disante](#) dans ce cas possède la note financière de 100.

B- NOTE FINALE (ENTREPRISE LA MIEUX DISANTE)

NOTE FINALE : (Note technique) x 80%+ (Note financière) x 20%

L'Entreprise ayant reçu la plus grande note sera considérée comme la [Mieux Disante](#) et se verra attribuer le marché.



Evaluation financière

Les soumissions jugées techniquelement conformes sont soumises à une vérification visant à déceler d'éventuelles erreurs arithmétiques dans les calculs et les totaux. Les erreurs sont corrigées par le comité d'évaluation de la manière suivante :

- Lorsqu'il y a une divergence entre le montant indiqué en chiffres et celui indiqué en toutes lettres, le montant en toutes lettres prévaut.
- Sauf pour les marchés à forfait, lorsqu'il y a une divergence entre un prix unitaire et le montant total obtenu en multipliant ce prix unitaire par la quantité, le prix unitaire indiqué prévaut.



ANNEXE 1

MODELE	D'ENGAGEMENT	SUR	L'HONNEUR
D'AUTOFINANCEMENT			

Je, soussigné *[Indiquer le nom et la qualité du signataire]*

Représentant la société, l'entreprise ou le groupement dont le siège social est à

Inscrite au registre du commerce de

sous le n°

Après avoir pris connaissance de toutes les pièces figurant ou mentionnées au Dossier d'Appel d'Offres (y compris les additifs) relatif la fourniture de divers kits de dépistage du VIH mentionné plus haut, m'engage en cas d'attribution du marché y afférant à :

- Ne solliciter aucune avance de démarrage pour l'exécution de ladite prestation

En foi de quoi le présent engagement est signé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Le.....



ANNEXE 2

MODELE D'ATTESTION DE SOLVABILITE

Nous soussignés [*NOM ET ADRESSE COMPLETE DE LA BANQUE*] Attestons que :

[*NOM ET ADRESSE COMPLETE DU SOUMISSIONNAIRE*], titulaire du compte [*NUMERO DU COMPTE*] ouvert dans nos livres, dispose des ressources suffisantes (ou peut facilement avoir accès au crédit) pour financer des contrats à concurrence de [*MONTANT DE LA SOLVABILITE FINANCIERE*].

En foi de quoi cette attestation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à [*Lieu*], le [*Date*].



**Elizabeth Glaser
Pediatric AIDS Foundation**
Fighting for an AIDS-free generation