|  |
| --- |
| **HAPPEL D’OFFRE** |

PT #: **SPH-PT-003-0924**

**SAMARITAN’S PURSE - HAÏTI** est à la recherche d’un fournisseur qui a une grande capacité dans son stock pour lui fournir des **ARTICLES COSMETIQUES** de bonne qualité. Veuillez trouver la description et les informations additionnelles des articles demandes dans la liste ci-dessous :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Marque ou Similaire** | **Qté** | **Unité** |
| Pâte dentifrice, (250 g) | Colgate ou Actimed |  466.67  | Caisse de 24 |
| Brosse à dent, (adulte) | Colgate ou Actimed |  116.67  | Caisse de 24\*12 |
| Brosse à dent, (enfant) | Colgate ou Actimed |  77.78  | Caisse de 24\*12 |
| Shampoo, size (6.25 fl oz 400 ml) | Actimed ou Royal Nova  |  466.67  | Caisse de 24 |
| Savon de toilette, 170 g | Actimed ou Glo |  1,400.00  | Caisse de 48 |
| Savon lavé, 190 g | Magic ou Banda |  4,800.00  | Caisse de 14 |
| Cotex |  Lia / Actimed |  746.67  | Caisse de 30\*8 |
| Papier toilette | Scott |  2,800.00  | Caisse de 24 |

**NB 1. –** Veuillez nous soumettre votre proforma incluant toutes les formalités nécessaires.

**NB 2. -** Le devis doit être présenté de manière scellée /confidentielle en ajoutant ce numéro sur l’enveloppe **(SPH-PT-003-0924)** et sans aucune copie ou détail préalable fourni à un employé de Samaritan's Purse. S’il vous plait, lors de la soumission de votre devis, veuillez nous fournir ces informations suivantes :

• Devis en USD (Si en Gourdes avec le taux considéré)

• Nombre de jours nécessaires à la livraison.

• Validité du devis

• Les spécifications détaillées et les marques des articles demandés.

• Prix unitaire et montant total.

• Les conditions de paiement (cash / Check / virement)

**NB 3. –** Cet achat sera effectué par graduellement par un bon de commande qui vous sera soumis.

La date limite : **18 Septembre 2024 ; à 12 : 00 PM**

Pour de plus ample information veuillez contacter le bureau de La Samaritan’s Purse aux numéros suivants :

Personne de contact : ***Sadock Theodor***

Adresse de contact *:* ***# 6, entre Puits Blain 4 et 6, Delmas 75 ou Route Frère à l’entrée de Djoumbala night-club, Pétion-Ville, Haïti.***

Téléphone *:* ***(509) 3849 – 3363 / 4064 – 2054 / 36 55 – 1792 / 34 23 - 0024***

Email : tsadock@samaritan.org, crobens@samaritan.org

Signé : **CLERMOND** Robens

|  |
| --- |
| **PUBLIC TENDER** |

PT #: **SPH-PT-003-0924**

**SAMARITAN'S PURSE - HAITI** is looking for a supplier that has a large capacity in its stock to provide them with good quality **HYGIENE ITEMS**. Please find the description and additional information of the requested items in the list below:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Brand or Similar** | **Qty** | **Unit** |
| Toothpaste, (250 g) | Colgate ou Actimed |  466.67  | case of 24 |
| Toothbrush, (adult) | Colgate ou Actimed |  116.67  | case of 24\*12 |
| Toothbrush, (kids) | Colgate ou Actimed |  77.78  | case of 24\*12 |
| Shampoo, size (6.25 fl oz 400 ml) | Actimed ou Royal Nova  |  466.67  | case of 24 |
| Bathing soap, 170 g | Actimed ou Glo |  1,400.00  | case of 48 |
| Washing soap, 190 g | Magic ou Banda |  4,800.00  | case of 14 |
| Feminine hygiene pad |  Lia / Actimed |  746.67  | case of 30\*8 |
| Toilet paper | Scott |  2,800.00  | case of 24 |

**NB 1.-** Please submit your proforma including all the necessary formalities.

**NB 2.** - The quote must be submitted sealed/confidential and without any prior copies or details provided to any employee of Samaritan's Purse. The quote must be submitted sealed/confidential by adding this number to the envelope **(SPH-PT-003-0924)** and without any prior copies or details provided to any employee of Samaritan's Purse. When submitting your quote, please provide us with the following information:

• Quote in USD (If in Gourdes with the rate considered)

• Number of days required for delivery.

• Validity of the quote

• Detailed specifications and brands of the items requested.

• Unit price and total amount.

• Payment terms (cash / Check / transfer)

**NB 3.** – This purchase will be made gradually by means of a purchase order that will be submitted to you.

Deadline: **Sept 18, 2024; at 12:00 PM**

For more information, please contact the Samaritan's Purse office at the following numbers:

Contact person : **Sadock Theodor**

Contact address : **#6, between Puits Blain 4 and 6, Delmas 75 or Route Frère at the entrance of Djoumbala nightclub, Pétion-Ville, Haiti.**

Phone : ***(509) 3849 – 3363 / 4064 – 2054 / 36 55 – 1792 / 34 23 - 0024***

Email : tsadock@samaritan.org, [crobens@samaritan.org](file:///C%3A%5CUsers%5CClermond%20Robens%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C4YV2XWWF%5Ccrobens%40samaritan.org)

Signé : **CLERMOND** Robens