|  |  |
| --- | --- |
| Name of Tender : Scope of Work for List of medicines and medical items for SHF project, items to be delivery CRS Zalingei Warehouse Hai El- Mohafezen Tender Number: CRS-RFP- 99 /2022 Deadline Submission date: 31 /May /2022 – 4:00 PMPlease submit your bid to this email only. tenders.sudan@crs.orgFor further information please contact :procurement.sudan@crs.org | اسم العطاء: ***توريد أدوية بشرية لمنظمة الاغاثة الكاثوليكية مكتب زالنجي (التسليم مخزن المنظمة بزالنجي حي المحافظين)*** رقم العطاء: CRS-RFP-99.2022تاريخ انتهاء التقديم:31 مايو / 2022 – 4:00 بعد الظهر الرجاء ارسال عرضكم فقط على العنوان tenders.sudan@crs.orgلمزيد من المعلومات يرجى التواصل مع:procurement.sudan@crs.org |

|  |  |
| --- | --- |
| Dear Sir / Madam, CRS Sudan is looking for companies to provide the items/services shown in Attachment 1 at a competitive price and with high quality. General Requirements 1. Must Be Registered to conduct the business and in compliance with federal gouvernements tax régulations in Susan.2. Experience supplying International Organizations, Non-Governmental Organizations, or large private companies will be an advantage. 4. CRS retains the right to reject, cancel, negotiate, amend, split and accept any offer, without consideration of the lowest offer. 5. This is an invitation to vendors and is not a promise or obligation that CRS will contract with suppliers through the submitted offers.6. Relevant bid committee may request for physical samples of some items during evaluation process of bids.  |  سيدي / سيدتي العزيز(ة)هيئة الإغاثة الكاثوليكية برامج السودان تبحث عن شركات من المهتمين بتوفير المواد/ الخدمات المشار إليها أدناه في الملحق رقم 1 بأسعار منافسة وبجودة عالية.متطلبات عامة:1 . يجب أن يكون مسجلا لإجراء الأعمال التجارية مع ما يتوافق ولوائح الضرائب الحكومية في السودان . 3 . الخبرة في تزويد المنظمات الدولية، المنظمات الغير حكومية، أو الشركات الكبيرة الخاصة ستكون ميزة.4 . تحتفظ هيئة الاغاثة الكاثوليكية بالحق في رفض، إلغاء، التفاوض، تعديل، تجزئة وقبول أي عرض، دون النظر الى أدنى عرض. .5. هذه دعوة للموردين وليس وعد أو التزام من هيئة الإغاثة الكاثوليكية للتعاقد مع الموردين من خلال العروض المقدمة6. قد تقوم لجنة الإحالة المعنية بطلب نماذج عينية لبعض المواد اثناء عملية تقييم العروض. |

|  |  |
| --- | --- |
| Payment Terms1. Quotation should remain valid for a period of at least ninety (90) days from the submission closing date.
2. Payment shall be made via bank cheque or wire transfer within 15 working days from the date of receiving the correct invoice.
3. Payment shall be made upon verification and acceptance of services according to contract Purchase order
 | شروط الدفع 1. يجب ان يكون العرض نافذ لمدة لا تقل عن تسعين (90) يوما من تاريخ إغلاق العطاء
2. سوف يتم الدفع شهريا عن طريق شيك او التحويل البنكى خلال خمسة عشر يوم عمل من تاريخ استلام الفاتورة الصحيحة.
3. سيتم دفع المبلغ بعد التحقق والموافقة على الخدمات وفقا للعقد او امر الشراء.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Acceptance of Payment TermsDo you accept the above payment terms?* Yes
* No
 | الموافقة على شروط الدفع:هل توافق على شروط الدفع اعلاه:* اوافق
* لا اوافق
 |
| Requested InformationThe submission must include:* Full legal address and contact details of the company
* Name of company’s official owner and copy of his/her ID & passport (if available)
* Copy of company registration certificate
* Copy of Tax Registration Certificate
* Reference from previous similar business experience with reference contact information.
* Bank account information.
* The vendor must read, sign & stamp the Attachment (2) related to CRS SUPPLIER CODE OF CONDUCT
 | *يجب تقديم ما يلي:*  *يجب ان يتضمن التقديم ما يلي :* * *العنوان الكامل الصحيح وعنوان الاتصال للشركة*
* *اسم صاحب الشركة الرسمي مع نسخة من البطاقة القومية او جواز السفر.*
* *صورة عن شهادة تسجيل الشركة*
* *صورة عن شهادة التسجيل الضريبي*
* *المرجع من الخبرة في الاعمال السابقة المماثلة و معلومات الاتصال للمرجع*
* *تفاصيل معلومات الحساب المصرفي*
* *يجب على المقاول قراءة و توقيع و ختم الملحق(2) و الخاص بالقواعد السلوكية التي تنتهجها هيئة الإغاثة الكاثوليكية.*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Bid Requirements Offers that do not meet the following will be automatically rejected regardless of price:1. Offers must be received before the stated deadline.
2. Offers must include all information requested above.
3. Unit prices must be provided for all line items. Offers that only include totals will be rejected.
4. Bids that include mistakes in calculations within the Bill of Quantities will be excluded from competition.
5. Bids must be submitted through the email address for receiving bids or through CRS tender box in Khartoum office, Al Taif, SQ23, Res.No.593. Separate bidding offers must be submitted separately. Any missing documents may cause the entire offer to be rejected. Offers can also be submitted in CRS Zalingie Office.
6. Offers must be clean & clear. The vendor should sign and stamp next to handwritten corrections or corrections made with whiteout.
7. Offers must be complete from all sides, signed, dated, and stamped on all pages.
8. Please note that CRS will sign a long-term contract with the selected supplier, based on unit prices, while actual quantities will be determined through purchase orders that will be issued later with awarded vendor(s) per CRS actual needs.

  | معلومات ملء العطاءسوف يتم رفض أي عطاء لا يلتزم بالشروط أدناه بغض النظر عن السعر:1. سيتم رفض أي طلب يقدم بعد التاريخ والوقت المحدد لقبول العطاءات.
2. يجب أن تتضمن العروض جميع المعلومات المطلوبة أعلاه.
3. جميع الاسعار يجب ان تكتب لكل بند أو فقرة على حدة، ويتم رفض العطاءات التي تحتوي على الإجمالي فقط.
4. سيتم استبعاد العطاء الذي يتضمن خطأ في حسابات جداول الكميات
5. يجب تقديم العروض من خلال البريد الإلكتروني المخصص لاستلام العطاءات او عن طريق صندوق العطاءات بمينى المنظمة بحي الطائف، مربع 23، منزل رقم 593. يجب تقديم عروض المناقصات المنفصلة بشكل منفصل. قد تتسبب أي مستندات مفقودة في رفض العرض بأكمله. بالإمكان تقديم العطاءات بمكتب المنظمه في مدينه زالنجى.
6. العروض يجب أن تكون نظيفة وواضحة، يجب التوقيع والختم في مكان أي تصحيح يدوي أو باستخدام قلم التصحيح الابيض.
7. يجب أن تكون العروض كاملة من جميع الجوانب، موقعة بتاريخ واضح ومختومة على جميع الصفحات.
8. يرجى ملاحظة أن هيئة الإغاثة الكاثوليكية ستقوم بتوقيع عقد طويل الأمد مع الشركة (ات ) الذي سيتم اختياره (هم) حسب أسعار الوحدة , في حين ان الكميات الفعلية سيتم تحديدها من خلال طلبات الشراء التي سيتم إصدارها لاحقا" مع الموردين الذين يتم اختيارهم و حسب الاحتياج الفعلي للهيئة.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Delivery Instructions: Complete and stamped and signed offer can be submitted by email to tenders.sudan@crs.org1. as PDF file. Email must indicate the number of tenders which is (CRS-RFP-99.2022) or the offer will be excluded. The file should not exceed 15 MBs and the company biography should not exceed 10 pages.
2. Complete and stamped and signed offer must be delivered in sealed envelope with tender number on it to CRS Sudan office located in Al Taif, SQ23, House No.593. Bids may also be submitted to CRS office in Zalingei, Khartoum
 | تعليمات التسليم: يجب تقديم العطاء الكامل والمختوم و الموقع عن طريق عنوان البريد الالكتروني tenders.sudan@crs.org1. من خلال تقديم الملف المختوم كاملا" بصيغة PDF . يجب ان يذكر البريد الالكتروني المرسل على رقم العطاء وهو

CRS-RFP-99.2022.وإلا سيتم استبعاد العطاء. يجب ان لا يتجاوز حجم المرفق 15 ميجابايت على ان لا تتجاوز السيرة الذاتية للشركة اكثر من 10 صفحات.1. يجب تقديم العطاء الكامل والمختوم و الموقع مع كافة الوثائق المطلوبة في ظرف مغلق يكتب عليه رقم العطا (ويسلم الى مقر المنظمة في بحى الطائف، مربع 23، منول رقم 593. بالإمكان تقديم العطاءات بمكتب المنظمه في مدينه زالنجى الخرطوم
 |

Experience Reference List

قائمة مراجع الاعمال السابقة

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name of Organizationأسمالمنظمة | Name of Personأسم الشخص | Name of Project أسم المشروع | Project Start Date تاريخ المباشرة بالمشروع | Project duration مدة تنفيذ المشروع | Phone Number رقم الموبايل | Email Address البريد الالكتروني |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Company name:أسم الشركة : |  |
| Legal address: العنوان الثابت: |  |
| Telephone Number:رقم الهاتف: |  |
| Email: عنوان البريد الإلكتروني: |  |
| Representative Nameاسم الممثل: |  |
| Business Certificate Registration Number:رقم تسجيل شهادة العمل: |  |
| Tax registration Number:رقم التسجيل الضريبي: |  |
| Contract duration:مدة العقد : |  |
| Do you have partnerships with any other companies (such as shared management / staff / office / bank account)?  Do you cooperate with any other companies in preparing offers or providing of goods or services?هل لديك شراكات مع أي من الشركات الأخرى ( مثل إدارة / الموظفين / المكتب حساب مشترك / البنك) ؟ هل تتعاون مع أي من الشركات الأخرى في إعداد العروض أو توفير السلع أو الخدمات؟ |  |
| If the answer for previous question is yes, please provide details here including the names of partner companies.إذا كان الجواب عن السؤال السابق نعم ، يرجى تقديم التفاصيل هنا بما في ذلك أسماء الشركات الشريكة  |  |
| Other comments:ملاحظات اخرى:  |  |
| Experience / references for the related work of experience (Please attached any related contract, purchase order, certificate, etc.) that does not exceed 10 pages. References MUST include contact information. يجب ان يحتوي على عناوين الاتصال من مراجع الخبرة المرجع من الخبرة ( الرجاء ارفاق دليل من الاعمال السابقة ذات الصلة من عقود , اوراق شراء , ورقة اتمام عمل , اخرى ) لا تتجاوز عشرة اوراق. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Signatureالتوقيع |  |
| Dateالتاريخ |  |

|  |
| --- |
| **List of medicines and medical items for SHF project** |
|  |
| **#** | **Item Description** | **Unit** | **Quantity** | **Price/Unit** | **Amount** |  |
| 1 | Albendazole 400 mg | Tab | 1500 |   |   |  |
| 2 | Amoxicillin 500 mg  | Cap | 10000 |   |   |  |
| 3 | Amoxicillin syrup 125 mg | Bot | 1000 |   |   |  |
| 4 | Amoxicillin syrup 250 mg  | Bot | 1000 |   |   |  |
| 5 | Antiacid suspension | Bot | 500 |   |   |  |
| 6 | Antiacid tablet | Tab | 2000 |   |   |  |
| 7 | Ascorbic acid  | Tab | 2000 |   |   |  |
| 8 | Benzyl Benzoate  | Bot | 50 |   |   |  |
| 9 | Benzylpenicillin 1,000,000 IU | Via | 2000 |   |   |  |
| 10 | Cannula size 18 | Pcs | 500 |   |   |  |
| 11 | Cannula size 22 | Pcs | 250 |   |   |  |
| 12 | Cannula size 24 | Pcs | 250 |   |   |  |
| 13 | Choloropheniramine 4 mg | Tab | 2000 |   |   |  |
| 14 | Choloropheniramine syrup | Bot | 500 |   |   |  |
| 15 | Chorohexidine gluconate  | Bot | 50 |   |   |  |
| 16 | Coartem 1\*6 120/20 mg | Tab | 6000 |   |   |  |
| 17 | Coartem 2\*6 | Tab | 12000 |   |   |  |
| 18 | Coartem 3\*6 | Tab | 18000 |   |   |  |
| 19 | Coartem 4\*6 480/80mg forte | Tab | 26400 |   |   |  |
| 20 | Cotton Wool 500 G | Roll | 100 |   |   |  |
| 21 | Cough syrup for adult  | Bot | 600 |   |   |  |
| 22 | Cough syrup for paediatric | Bot | 1000 |   |   |  |
| 23 | Dextros 5%  | Bot | 720 |   |   |  |
| 24 | Doxycycline tablets 100 mg | Tabs | 7000 |   |   |  |
| 25 | Examination Glove  | Pcs | 5000 |   |   |  |
| 26 | Ferrous sulphate syrup | Bot | 500 |   |   |  |
| 27 | Folic acid 5 mg | Tab | 10000 |   |   |  |
| 28 | Fusidic acid 2% ointment  | Tube | 100 |   |   |  |
| 29 | Hyoscine Butylbromide 20 mg injection | Amp | 200 |   |   |  |
| 30 | Hyoscine Butylbromide 10 mg | Tab | 1000 |   |   |  |
| 31 | Ibuprofen 400 mg | Tab | 5000 |   |   |  |
| 32 | Ibuprofen syrup | Bot | 1000 |   |   |  |
| 33 | Malaria test  | Box | 250 |   |   |  |
| 34 | Mebendazole 100 mg | Tab | 2000 |   |   |  |
| 35 | Mebendazole syrup | Bot | 1000 |   |   |  |
| 36 | Metronidazole 250 mg  | Tab | 20000 |   |   |  |
| 37 | Metronidazole 500 mg  | Tab | 20000 |   |   |  |
| 38 | Metronidazole 125 mg suspension | Bot | 2000 |   |   |  |
| 39 | Metronidazole 250 mg suspension | Bot | 1000 |   |   |  |
| 40 | Miconazole 2% cream | Tube | 800 |   |   |  |
| 41 | Multivitamin syrup | Bot | 500 |   |   |  |
| 42 | Oral Rehydration Salts (ORS) | Sachet  | 5000 |   |   |  |
| 43 | Paracetamol oral syrup | Bot | 3000 |   |   |  |
| 44 | Pregnancy test | Pcs | 1000 |   |   |  |
| 45 | Salbutamol syrup | Bot | 200 |   |   |  |
| 46 | Silver sulfadiazine Cream 1% | Tube | 200 |   |   |  |
| 47 | Sodium Chloride 0.9% infusion | Bot | 500 |   |   |  |
| 48 | Sulfamethoxazole + Trimethoprim 480 mg | Tab | 2000 |   |   |  |
| 49 | Sulfamethoxazole + Trimethoprim 240 mg oral suspension | Bot | 500 |   |   |  |
| 50 | Tetracycline eye ointment  | Tube | 500 |   |   |  |
| 51 | Zinc sulphate 20 mg | Tab | 5000 |   |   |  |
| 52 | Zinc sulphate syrup | Bot | 500 |   |   |  |
| 53 | Face mask | Box | 50 |   |   |  |
| 54 | Fetoscope  | Pcs | 5 |   |   |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Offer validity | Up to ... …/ ……………/ 2022 |
| Delivery date:  | Maximum: ……/ ……………/ 2022 |
| the Expiration date should not be less than two Years  |
| Transportation temperature should be within 15 - 25 Degree Centigrade & not expose to direct sunlight, dust , & water  |
| The Drugs must be registered at Sudan Medicines and poisons board  |
| Name of bidder: ………………………………………………………Signature: ……………………Date: ………/………/2022 | *Stamp* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Supplier’s Legal Name | Representative’s Name, Signature, Stamp | Date |

CRS Sudan Program

Supply Chain