

QUESTIONNAIRE FOURNISSEUR

AMI No : AMI_05-2024-LOCATION-VEH- « **le nom de votre entreprise** »

Fournir les informations pour chaque exigence ci-après. Des lignes supplémentaires peuvent être insérées dans toutes les questions si nécessaire.

Pour être admissible en tant que fournisseur présélectionné, vous devez nous fournir ces informations en remplissant la page une (1) puis en répondant par « OUI » ou « NON » à la page 2.

Compagnie, entreprise, société ...	
Type d'entreprise : <input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> Société de personne <input type="checkbox"/> Nom collectif <input type="checkbox"/> Société Anonyme (S.A.) <input type="checkbox"/> Autre :	
Nom Commercial : R-	Dénomination sociale : R-
Numéro d'identification fiscale/NIF : R-	Numéro Patente à jour : R-
Téléphone 1 : R-	Téléphone 2 : R-
Courriel 1 : R-	Email 2: R-
Adresse principale : R-	Adresse de facturation : R-
Adresse Succursale 1 : R-	Adresse Succursale 2 : R-
Adresse Succursale 3 : R-	Adresse Succursale 4 : R-
Année de création de l'entreprise : R-	Nombre d'année d'existence : R-

2 - Informations générales

Veuillez fournir des détails sur votre type de compagnie (exemple : principale, fabricant, distributeur, etc.) :

--

Fournissez des détails sur les principaux produits/services de votre entreprise :

--

3- Indiquez les personnes de contact clé qui seront en contact avec CRS dans le cadre de ce contrat :

Nom	Poste	Téléphone	Courrier électronique

N0	QUESTIONS	REPONSE
1	Acceptez-vous le Code de conduite des fournisseurs, Politique de la sauvegarde et les Termes et conditions d'achat de la CRS ? Annexes joints	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2	En combien d'année d'expérience que vous estimez votre entreprise dans le service de la location de véhicule en Haiti ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 5) ans <input type="checkbox"/> Plus (- 10) dix ans <input type="checkbox"/> Plus (+ 5) ans <input type="checkbox"/> Plus (+ 10) dix ans
3	Combien de contrat de location véhicule que vous avez en cours (jusqu'à 2024) ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 2) deux <input type="checkbox"/> Plus (- 4) quatre <input type="checkbox"/> Plus (+ 2) deux <input type="checkbox"/> Plus (+ 4) quatre
4	Combien de contrat de location véhicule que vous avez l'habitude de gérer au même instant ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 2) deux <input type="checkbox"/> Plus (- 4) quatre <input type="checkbox"/> Plus (+ 2) deux <input type="checkbox"/> Plus (+ 4) quatre
5	Quelle a été la durée de votre contrat de location la plus longue ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 5) ans <input type="checkbox"/> Plus (- 10) dix ans <input type="checkbox"/> Plus (+ 5) ans <input type="checkbox"/> Plus (+ 10) dix ans
6	Durant vos années de service, quel a été le nombre de contrat que vous avez eu ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 5) cinq <input type="checkbox"/> Plus (- 10) dix <input type="checkbox"/> Plus (+ 5) cinq <input type="checkbox"/> Plus (+ 10) dix
7	De combien estimez-vous à présent votre de flotte véhicule (Bureau central et régional) ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 20) vingt <input type="checkbox"/> Plus (+ 40) Quarante <input type="checkbox"/> Plus (+ 20) vingt <input type="checkbox"/> Plus (+ 40) Quarante
8	Combien de chauffeurs disposez-vous à présent ?	<input type="checkbox"/> Moins (- 5) chauff <input type="checkbox"/> Plus (- 10) chauff <input type="checkbox"/> Plus (+ 5) chauff <input type="checkbox"/> Plus (+ 10) chauff
9	Disposez-vous un garage pour les travaux de maintenance et de réparation ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
10	Disposez-vous d'autre bureau et/ou garage dans d'autres villes, communes, autre que Port Au Prince ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
11	Acceptez-vous un paiement au maximum 14 jours après la soumission de facture ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
12	Acceptez-vous de paiement par virement bancaire ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Autre (s) chose (s) que vous vouliez nous faire savoir :

Nous confirmons que CRS peut se fier aux déclarations contenues dans les présentes, à la fois lors de l'examen de notre offre et ultérieurement.

Nom :	Poste :
Date :	Signature :