



Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées Cardinal Paul Emile LEGER  
*Cardinal Paul Emile LEGER National Center for Rehabilitation of Persons with Disabilities*



DIRECTION GENERALE

GENERAL DIRECTORATE

COMMISSION INTERNE DE PASSATION DES MARCHES

INTERNAL TENDER'S BOARD

**ADDITIF N°04**

**A L'ADDITIF N°01 AU DOSSIER D'APPEL D'OFFRES NATIONAL OUVERT N°001/AONO/CNRPH/DG/CIPM/ 2025 DU 08/04/2025, EN PROCEDURE D'URGENCE, RELATIF A L'ACQUISITION DES EQUIPEMENTS MEDICAUX DU BLOC OPERATOIRE (AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE) AU CENTRE NATIONAL DE REHABILITATION DES PERSONNES HANDICAPEES CARDINAL PAUL EMILE LEGER (CNRPH)**

**FINANCEMENT : BUDGET DU CNRPH –BIP MINAS-EXERCICE 2025 – IMPUTATION :  
24412**

**PIECE N°6 : CADRE DU DETAIL QUANTITATIF ET ESTIMATIF (CDQE)**

**AU LIEU DE : (ANCIEN)**

**CADRE DU DETAIL QUANTITATIF ET ESTIMATIF**

n°	Description des fournitures	Unité	Qté	PU HTVA	Prix Total HTVA
1- Fournitures					
1	AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE				
2	TABLIERS DE PROTECTION				
2- Services connexes (installation, formation des utilisateurs, etc.)					
1	INSTALLATION ET FORMATION DES UTILISATEURS				
	Montant total HTVA				
	Montant TVA (19,25%)				
	Montant AIR/TSR (2,2%) ou (5,5%)				
	Montant TTC				
	Montant net à payer				

Arrêter le présent détail quantitatif et estimatif à la somme de TTC: (en lettre).....

.....FCFA

Nom du Soumissionnaire.....[insérer le

nom du Soumissionnaire]

Signature.....

[insérer la signature],

Date.....[insér

er la date]

## LIRE PLUTÔT : (NOUVEAU)

### CADRE DU DETAIL QUANTITATIF ET ESTIMATIF

n°	Description des fournitures	Unité	Qté	PU HTVA	Prix Total HTVA
1- Fournitures					
1	AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE		01		
2	TABLIERS DE PROTECTION		03		
2- Services connexes (installation, formation des utilisateurs, etc.)					
1	INSTALLATION ET FORMATION DES UTILISATEURS		FF		
	Montant total HTVA				
	Montant TVA (19,25%				
	Montant AIR/TSR (2,2%) ou (5,5%)				
	Montant TTC				
	Montant net à payer				

Arrêter le présent détail quantitatif et estimatif à la somme de TTC: (en lettre).....

.....FCFA

Nom du Soumissionnaire.....[insérer le

nom du Soumissionnaire]

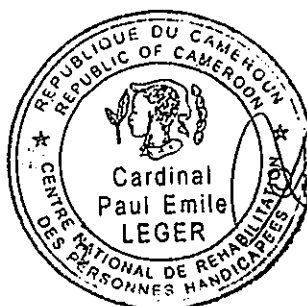
Signature.....

[insérer la signature],

Date.....[insér

er la date]

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL



YAOUNDE, LE 93 MAT 2025