



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

COMMISSION INTERNE DE PASSATION DES MARCHES

GENERAL DIRECTORATE

INTERNAL TENDER'S BOARD

**ADDITIF N°09**

**A L'AVIS D'APPEL D'OFFRES NATIONAL OUVERT N°005/AONO/CNRPH/DG/CIPM/ 2025 DU 08/05/2025, EN PROCEDURE D'URGENCE, RELATIF L'ACQUISITION DES EQUIPEMENTS BRAILLE 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- LOGICIELS					
1	Duxbury Translator				
2	Open Book				
2- MATERIELS					
3	Embosseuse Professionnelle Braille-Box V5				
4	Capot insonorisé				
5	Es Index Braille				
6	Rames de papier braille A3				
7	Rames de papier braille A4				
8	Ordinateur de bureau				
9	Ordinateur portable				
10	Imprimante Laser couleur				

11	Onduleur				
12	Paires de Haut-parleurs				
13	Ecouteurs/casques				
14	Scanners à plat				
15	Embosseuse Professionnelle Braille-Box V5				
	<b>Montant total HTVA</b>				
	<b>Montant TVA (19,25%</b>				
	<b>Montant AIR/TSR (2,2%) ou (5,5%)</b>				
	<b>Montant TTC</b>				
	<b>Montant net à payer</b>				

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
<b>1- LOGICIELS</b>					
1	Duxbury Translator		01		
2	Open Book		01		
<b>2- MATERIELS</b>					
3	Embosseuse Professionnelle Braille-Box V5		01		

4	Capot insonorisé		01		
5	Es Index Braille		01		
6	Rames de papier braille A3		50		
7	Rames de papier braille A4		100		
8	Ordinateur de bureau		01		
9	Ordinateur portable		01		
10	Imprimante Laser couleur		01		
11	Onduleur		01		
12	Paires de Haut-parleurs		02		
13	Ecouleurs/casques		06		
14	Scanners à plat		01		
15	Embosseuse Professionnelle Braille-Box V5		02		
	<b>Montant total</b>				
	<b>HTVA</b>				
	<b>Montant TVA (19,25%</b>				
	<b>Montant AIR/TSR (2,2%) ou</b>				
	<b>(5,5%)</b>				
	<b>Montant TTC</b>				
	<b>Montant net à</b>				
	<b>payer</b>				

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.....[insérer la date]

**LE DIRECTEUR GENERAL**

[insérer]

*Manga Alexandre*

**13 MAI 2025**

