**CRITÈRES D’EVALUATION CONTINUE D’UN FOURNISSEUR**

Nom et adresse du fournisseur: ………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………...

Critères tirés du cours en ligne crée par le Programme des Nations Unies pour le Développement : Introduction à la gestion des achats et des stocks, approvisionnement en produits pharmaceutiques. [www.undp-psmtraining.com](http://www.undp-psmtraining.com)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Oui** | **Non** | **Autres observations** |
| **Livraison** | | | |
| Est-elle conforme à la commande ? |  |  |  |
| Les quantités et les prix sont-ils les mêmes que ceux fixés dans le contrat ? |  |  |  |
| La livraison est-elle totale ?  Si non, combien de livraisons partielles ont été effectuées ? |  |  |  |
| Les délais contractuels sont-ils respectés |  |  |  |
| **Qualité** | | | |
| Les médicaments fournis correspondent-ils à ceux décrits dans l’offre ? |  |  |  |
| Les fabricants sont-ils les mêmes que ceux spécifiés dans l’offre ? |  |  |  |
| Les sites de production correspondent-ils à ceux décrits dans l’offre ? |  |  |  |
| Les échantillons sont-ils identiques à ceux présentés dans l’offre ? |  |  |  |
| **Caractéristiques produits** | | | |
| Les spécifications liées à la durée de vie restantes sont-elles respectées ? |  |  |  |
| **Documentation** | | | |
| La documentation fournie est-elle complète ? |  |  |  |
| Le bordereau de livraison est-il présent ? |  |  |  |
| Les documents relatifs au contrôle qualité sont-ils présents ? |  |  |  |
| **Communication** | | | |
| A-t-il été facile de joindre le fournisseur ? |  |  |  |
| Prévient-il de l’arrivée de la commande dans un délai suffisant ? |  |  |  |
| **Réclamations** | | | |
| Le fournisseur est-il en mesure de résoudre des litiges ? |  |  |  |
| Le fournisseur est-il en mesure de répondre à des demandes d’informations supplémentaires ? |  |  |  |
| Le fournisseur accepte-t-il de faire des échanges ? |  |  |  |
| Le fournisseur accepte-t-il de rembourser des produits renvoyés ? |  |  |  |
| Le fournisseur a-t-il déjà contesté une réclamation ? |  |  |  |
| **Paiement** | | | |
| Les deux parties ont-elles respecté les modalités de paiement telles que : | | | |
| * L’acompte |  |  |  |
| * Le paiement anticipé |  |  |  |
| * Le règlement final |  |  |  |
| * Les pénalités de retard de paiement |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date | Résultat de l’évaluation (sélection maintenue/ rejetée)  Commentaires | Visa pharmacien |
|  |  |  |