**Annexe II. Formulaire de déclaration de profil et de vérification de Due Diligence des ONG/structures nationales**

**Note :**

Le présent formulaire est rempli par les ONG/structures nationales intéressées par un partenariat avec OXFAM et donne à l’ONG/structure nationale l'occasion de présenter ses valeurs, son expertise et son expérience. Ce formulaire et les documents associés sont ensuite examinés par OXFAM afin de déterminer si une ONG/structure nationale s'engage à respecter les valeurs et les principes de l’organisation, et d'éclairer la sélection du partenariat.

Le présent formulaire se base sur des informations exactes et l’ONG/structure nationale atteste sur l’honneur sa capacité à prouver la véracité des données transmises.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM DE L’ORGANISATION |  | | |
| ACRONYME |  | | |
| TYPE D’ORGANISATION (Sélectionner un volet) | ☐ ONG nationale  ☐ Organisation communautaire (association de base)  ☐ Institution académique  ☐ Autres : Préciser …………………………………………….. | | |
| RESPONSABLE DE L’ORGANISATION | Nom et Prénoms  Contact  Email | | |
| CONTACT DE L’ORGANISATION |  | | |
| DECLARATIONS | | OUI | NON |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme son engagement envers les valeurs fondamentales d’OXFAM et la Charte Humanitaire. | |  |  |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme qu'elle est une entité à but non lucratif.   *Joindre le statut ou le document constitutionnel établissant l'entité en tant qu'organisation sans but lucratif.* | |  |  |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme qu'elle est légalement enregistrée au Mali.   *Joindre l'enregistrement officiel dans le pays de mise en œuvre.* | |  |  |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme qu'elle s'engage à interdire et à combattre la fraude et la corruption, l'exploitation et les abus sexuels, et les violations de la protection de l'enfance. | |  |  |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme que ni l'organisation ni aucun de ses membres n'est mentionné sur la Liste récapitulative des sanctions du Conseil de sécurité des Nations Unies, et que l'organisation n'a pas soutenu et ne soutient pas, directement ou indirectement, des personnes et des entités sanctionnées   *Joignez la liste des membres du conseil d'administration de l'organisation, le cas échéant.* | |  |  |
| 1. En répondant oui, l'organisation confirme qu'elle s'engage à faire preuve de transparence et de responsabilité | |  |  |

Je déclare, en tant que représentant officiel de l'organisation susmentionnée, que les renseignements fournis dans cette déclaration et les documents joints sont complets et exacts, et je comprends qu'ils sont sujets à une d'une vérification par OXFAM.

Nom du partenaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et titre du représentant dûment\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorisé de l’organisation\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Section 1. Information de l’ONG/structure nationale** | | |
| **1.1** Détails des coordonnées | Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Email |  |
| Site Internet |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section 2. Capacité de gestion** | | | |
| **2.1** Normes Fondamentales OXFAM | **Sauvegarde** | | *Le partenaire potentiel est-il actuellement soupçonné ou reconnu coupable d'avoir exposé les personnes avec lesquelles il travaille à une forme quelconque d'exploitation ou d'abus ?* ***Réponse:*** |
| **Fraude** | | *Le partenaire potentiel est-il actuellement soupçonné ou reconnu coupable de s'être livré à des activités frauduleuses ou illégales ou présente-t-il des problèmes de conflits d'intérêts ?* ***Réponse:*** |
| **Financement du terrorisme** | | *Le partenaire potentiel est-il actuellement lié à une organisation terroriste ou contribue-t-il à la réalisation de ses objectifs ?* ***Réponse:*** |
| **Indépendance** | | *Le partenaire potentiel est-il connu pour être financièrement, politiquement, stratégiquement, programmatiquement indépendant ou a-t-il des relations avec des tiers qui pourraient comporter des risques pour Oxfam ?* ***Réponse:*** |
| **Santé financière** | | *Le partenaire potentiel est-il connu pour être en faillite ou insolvable ?* ***Réponse:*** |
| **Réputation** | | *Le partenaire potentiel jouit-il d'une bonne réputation dans le secteur et auprès des communautés cibles ?* ***Réponse:*** |
| **2.2** Budget annuel | **Budget annuel (FCFA) des 2 dernières années** |  | |
| **Source des fonds/ revenu** |  | |
| **Principaux partenaires et bailleurs** |  | |
| **2.3** Autre information attestant de la capacite financière | *Par exemple, les résultats des évaluations précédentes des capacités, s'ils sont disponibles*  ***Réponse:*** | | |
| **2.4** Audit | *L’ONG/structure nationale a-t-elle fait l'objet d'un audit au cours des deux dernières années ? Si oui, les audits sont-ils réalisés par une entité indépendante officiellement accréditée ?*  ***Réponse:*** | | |
| **2.5** Leadership et capacités de gouvernance | *Aperçu du nombre et des fonctions clés du personnel de l'organisation centrale*  *Merci de fournir un organigramme et des exemples de CV de vos staffs clés (gestion de projet, finance, logistique, RH et management) et des documents qui reflètent la composition de l'organisation (à savoir l'assemblée, les partenaires, le conseil d'administration, etc.)*  ***Réponse:*** | | |
| **2.6.** Infrastructure et Equipement | *Type de présence des bureaux à préciser*  *Quelles sont les ressources et les mécanismes dont dispose l’ONG/structure nationale pour le transport des personnes et du matériel ?*  ***Réponse:*** | | |
| **2.7**. Suivi Evaluation | *Votre organisation dispose-t-elle d'un système MEAL/Suivi et Evaluation et de personnels associés ?*  ***Réponse:*** | | |
| *Comment faites-vous la collecte des données et des informations sur le terrain ? Et l'analyse?*  ***Réponse:*** | | |
| *Comment enregistrez-vous les plaintes ou obtenez-vous un retour d'information de la part des bénéficiaires ? Quel mécanisme de réponse aux plaintes existe au niveau de votre organisation ?*  *Quelles sont vos dispositions en termes d’apprentissage ?*  ***Réponse:*** | | |
| **2.8**. Sécurité | *Y a-t-il un point focal / une personne responsable sécurité ?*  ***Réponse:*** | | |
| *L'organisation a-t-elle eu des incidents ou des accidents de sécurité l'année dernière ?*  ***Réponse:*** | | |
| *Qu'est-ce que l'organisation considère comme les risques de sécurité ici dans la région et comment gère-t-elle ces risques ?*  ***Réponse:*** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section 3. Expérience avec OXFAM ou des ONGI similaires** | | | |
| **Titre du programme/projet** | **Budget Total (FCFA)** | **Lieu et Période** | **Résultats clés atteints** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Listes de documents à transmettre avec cette annexe :

* Déclarations de vision et de mission et valeurs organisationnelles
* Politique d'égalité des sexes et documents connexes
* Organigramme
* Dernier plan stratégique et rapport annuel
* Rapports d'audit des comptes annuels des é dernières années
* Politiques et manuels clés, notamment en matière de RH, de sauvegarde, de finances, de détournement de l'aide, de passation de marchés, de gestion de l'information, de sécurité, de santé et de sûreté.
* Code de conduite
* Preuve de l'enregistrement légal au Mali