



## AVENANT N° 09

FLA 004/ICSP/ARDIL/AS/2019 – (Accord Initial)

ENTRE

LE PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL (PAM)

ET

Action Recherche pour le Développement des Initiatives Locales (ARDIL)

RELATIF À LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROGRAMME D'ASSISTANCE  
ALIMENTAIRE DANS LA REGION DE TOMBOUCTOU

### 1. Objectif de l'avenant

Le présent avenant est établi dans le but prolonger la durée de l'Assistance Alimentaire d'urgence de janvier à mai 2020 dans les cercles de Diré et Niafunke, Région de Tombouctou.

### 2. Durée de l'accord

Cet avenant prend effet à compter du 1er janvier et le restera jusqu'au 31 mai 2020 à moins qu'il ne soit résilié plus tôt conformément à l'article 17 des Conditions générales de l'Accord Initial.

### 3. Nombre de bénéficiaires, Modalité de transfert et tonnage à distribuer

Avec le présent avenant **20,280 personnes** (3,380 ménages) seront assistées à travers la distribution de bons d'achats d'une valeur de 27 500 FCFA par ménage pour les **13,950** anciens IDPS, 38 500 FCFA par ménage pour les **6,165** nouveaux IDPS et 22 000 FCFA par ménage pour les **6,165** communautés hôtes pour un montant total de **404 786 250 FCFA** comme valeur des bons à transférer.

### 4. Budget :

Le montant de la contribution du PAM pour le présent avenant est de: **25 419 856 FCFA**.

### 5. Autres dispositions

Toutes les dispositions de l'Accord initial ainsi que les termes d'obligations restent inchangées.

Pour le Programme Alimentaire Mondial

Nom : Silvia CARUSO

Titre : Directrice et Représentante  
PAM Mali

Date :

17 JAN 2020

Pour le Partenaire Coopérant

Nom : Abdel Hamid MAIGA

Titre : Président

Date:



WFP



**Annexe 2**

**Plan d'opérations**

**Tableau récapitulatif**

<b>NOM DU PARTENAIRE COOPÉRANT :</b>	<b>Action Recherche pour le Développement des Initiatives Locales (ARDIL)</b>	
<b>MODALITÉ D'ASSISTANCE :</b>	<b>ASSISTANCE SAISONNIERE (VOUCHERS)</b>	
<b>PÉRIODE DE MISE EN ŒUVRE :</b>	<b>Du : 1<sup>er</sup> janvier 2020</b>	<b>Au : 31 mai 2020</b>
<b>LIEU / RÉGION D'EXÉCUTION DES PROGRAMMES DU PARTENAIRE COOPÉRANT DANS LE PAYS OÙ ONT LIEU LES OPÉRATIONS :</b>	<b>Région de Tombouctou</b> <b>Cercle de Niafunke</b> <b>Communes de Soboundou, Soumpi, Lere et Fittouya</b> <b>Cercle de Diré</b> <b>Communes de Sareyamou, Tienkour, Bourem S Amar, Haribongo et Kirichamba</b>	
<b>NOMBRE TOTAL ESTIMATIF DE BÉNÉFICIAIRES :</b>	<b>AS : 26 280</b> <b>Anciens IDPs : 13,950</b> <b>Nouveaux IDPs : 6,165</b> <b>Communautés hôtes : 6,165</b>	
<b>QUANTITÉ ESTIMATIVE DE RESSOURCES TRANSFÉRÉES AU PARTENAIRE COOPÉRANT AUX FINS DE DISTRIBUTION AUX BÉNÉFICIAIRES :</b>	<b>PRODUITS ALIMENTAIRES (EN TONNES) : 0 MT</b>	<b>ESPÈCES ET/OU VALEUR DES BONS D'ACHAT (EN XOF) : 404 786 250 XOF</b>
<b>BUDGET DU PARTENAIRE COOPÉRANT POUVANT BÉNÉFICIER DU FINANCEMENT DU PAM</b>	<b>Food Tansfert Modality</b>	<b>0 XOF</b>
	<b>CBT Transfert Modality</b>	<b>12 550 000 XOF</b>
	<b>Capacite Strengthening</b>	<b>680 000 XOF</b>
	<b>Technical/Specialist Services</b>	<b>600 000 XOF</b>
	<b>CP Direct Costs</b>	<b>9 926 875 XOF</b>
	<b>Management Fee 7%</b>	<b>1 662 981 XOF</b>
	<b>Total Cooperating Partner's Costs</b>	<b>25 419 856 XOF</b>



<b>AVANCE DE DÉMARRAGE (s'il y a lieu) :</b>	
<b>CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DE L'AVANCE :</b>	

<b>COORDONNÉES BANCAIRES DU PARTENAIRE COOPÉRANT :</b>	BNDA Code Banque : ML043 Code Guichet : 08910 N° Compte : 910001202145 Clé RIB : 37
--	---

<b>MONNAIE DE PRÉSENTATION DES ÉTATS FINANCIERS ET DE PAIEMENT :</b>	<b>XOF</b>
--	------------

<b>ADRESSES POUR LES NOTIFICATIONS</b>	<b>PAM :</b>  Rue 31, Porte N° 26, Parcelle N° 2 Lot N° B, BP 120 Bamako- Mali Tél. : + 223 20792045 / 20794577 ;  <b>À l'attention de :</b> Mme Silvia CARUSO, Directrice et Représentante du PAM au Mali Courriel : <a href="mailto:silvia.caruso@wfp.org">silvia.caruso@wfp.org</a> Tél. : 20 79 20 45	<b>ARDIL</b>  Sareikaina, côté Nord-Ouest de l'hôpital régional BP 77, tél : 00223 21 92 13 05  <b>À l'attention de :</b> Abdel Hamid MAIGA, Président Courriel : <a href="mailto:abdoucheibani@yahoo.fr">abdoucheibani@yahoo.fr</a> Tél. : 66 98 25 81
--	--	--

WKA

Partenaire	ARDIL URT (Avenant 09)		
Période	De	01-Jan-20	
	À	31-May-20	
	nombre de mois	5	

	Financement assuré par le PAM					TOTAL	Partenaire coopérant	Total
	Activité 1	Activité 1	Activité 3	Activité 4	Activity 7			
Produits alimentaires - en valeur						\$		
Produits alimentaires - en tonnes						0 tonnes		
Transferts de type monétaire - en valeur	404,786,250					404,786,250		
<b>Coûts du partenaire coopérant</b>								
<b>I. Modalité transferts de produits alimentaires</b>	XOF	XOF	XOF	XOF	XOF	XOF	XOF	XOF
<i>Voir feuille "Notes techniques" pour obtenir des informations sur les coûts à prendre en compte pour les transferts de produits alimentaires</i>								
Salaires du personnel (voir feuille "Répartition du personnel")								
Dépenses de personnel								
Transport								
Entreposage								
Services de transformation et de gestion des produits alimentaires								
<b>Total, Modalité transferts de produits alimentaires</b>								
Taux par tonne								
<b>Section I. par rapport au total partiel des sections I. à IV. (en %)</b>	0%	0%	0%	0%	0%	0%		
<b>II. Modalité transferts de type monétaire</b>	<i>Voir feuille "Notes techniques" pour obtenir des informations sur les coûts à prendre en compte pour les transferts de type monétaire</i>							
Salaires du personnel (voir feuille "Répartition du personnel")	11,750,000					11,750,000		11,750,000
Dépenses de personnel	800,000					800,000	200,000	1,000,000
Autres coûts de livraison								
<b>Total, Modalité transferts de type monétaire</b>	12,550,000					12,550,000	200,000	12,750,000
<b>Section II. par rapport au total partiel des sections I. à IV. (en %)</b>	91%	0%	0%	0%	0%	91%		
<b>III. Modalité transferts sous forme de renforcement des capacités</b>	<i>Voir feuille "Notes techniques" pour obtenir des informations sur les coûts à prendre en compte pour le renforcement des capacités</i>							
Salaires du personnel (voir feuille "Répartition du personnel")								
Dépenses de personnel								
Matériel et fournitures								
Services contractuels								
Formation, réunions, ateliers	680,000					680,000	80,000	760,000
Transport du matériel et coûts connexes								
Autres coûts								
<b>Total, Modalité transferts sous forme de renforcement des capacités</b>	680,000					680,000	80,000	760,000
<b>Section III. par rapport au total partiel des sections I. à IV. (en %)</b>	5%	0%	0%	0%	0%	5%		
<b>IV. Services techniques et spécialisés</b>	<i>Voir feuille "Notes techniques" pour obtenir des informations sur les coûts à prendre en compte à la Section IV</i>							
Coûts de gestion des relations avec les bénéficiaires								
Coûts des études préalables								
Coûts des évaluations								
Coûts du suivi								
Autres services contractuels	600,000					600,000	150,000	750,000
<b>Total, Services techniques et spécialisés</b>	600,000					600,000	150,000	750,000
<b>Section IV. par rapport au total partiel des sections I. à IV. (en %)</b>	4%	0%	0%	0%	0%	4%		
<b>Total partiel sections I. à IV.</b>	13,830,000					13,830,000		
<b>V. Coûts d'appui directs du partenaire coopérant</b>	<i>Voir feuille "Notes techniques" pour obtenir des informations sur les coûts à prendre en compte à la Section V</i>							
Salaires du personnel (voir feuille "Répartition du personnel")	4,250,000					4,250,000		4,250,000
Dépenses de personnel								
Coûts de location des locaux et autres frais de fonctionnement	1,375,000						400,000	400,000
Coûts relatifs aux véhicules et autres frais de fonctionnement	3,976,875						1,325,625	1,325,625
Matériel et fournitures	325,000						175,000	175,000
<b>Total, Coûts d'appui directs du partenaire coopérant</b>	9,926,875					4,250,000	1,900,625	6,150,625
<b>Total, Coûts directs du partenaire coopérant (I + II + III + IV + V)</b>	23,756,875					18,080,000	2,330,625	20,410,625
<b>VI. Commission de gestion</b> 7%	1,662,981					1,662,981		1,662,981
<b>Total, Coûts du partenaire coopérant (I à VI)</b>	25,419,856					25,419,856	2,330,625	27,750,481

Pour: Programme alimentaire mondial des Nations Unies

Nom: **Silvia CARUSO**  
 Titre: **Directrice et Représentante PAM Mali**  
 Date:

Pour: le partenaire

Nom: **Abdel Hamid Maiga**  
 Titre: **Président**  
 Date:



AMB

C/MSA