

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions
- TPSGC
Place du Portage, Phase III
Core OA1\noyau OA1
11 Laurier St./11, rue Laurier
Gatineau, Québec K1A 0S5
Bid Fax: (613) 997-9776

SOLICITATION AMENDMENT
MODIFICATION DE L'INVITATION

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Solicitation remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'invitation demeurent les mêmes.

Comments - Commentaires

Vendor/Firm Name and Address
Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur

Issuing Office - Bureau de distribution
Health Services Project Division (XF)/Division des
projets de services de santé (XF)
Place du Portage, Phase III, 12C1
11 Laurier St./11 rue, Laurier
Gatineau
Gatineau
K1A 0S5

Title - Sujet NURSING DIRECT SERVICES	
Solicitation No. - N° de l'invitation HT360-123541/A	Amendment No. - N° modif. 002
Client Reference No. - N° de référence du client HT360-123541	Date 2013-03-22
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$XF-010-25626	
File No. - N° de dossier 010xf.HT360-123541	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2013-04-05	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input checked="" type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Benabdallah, Hana	Buyer Id - Id de l'acheteur 010xf
Telephone No. - N° de téléphone (819) 956-3333 ()	FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction:	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée	Delivery Offered - Livraison proposée
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Telephone No. - N° de téléphone Facsimile No. - N° de télécopieur	
Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)	
Signature	Date

Solicitation No. - N° de l'invitation

HT360-123541/A

Amd. No. - N° de la modif.

002

Buyer ID - Id de l'acheteur

010xf

Client Ref. No. - N° de réf. du client

HT360-123541

File No. - N° du dossier

010xfHT360-123541

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Cette modification a pour but de répondre à une question de l'industrie.

Question:

Je communique avec vous concernant la lettre d'intérêt pour services d'infirmier directs avec Santé Canada.

Afin de répondre dans les délais mentionnés, serait-il possible de nous faire parvenir une version en format Word de la Lettre d'Intérêt, afin que nous puissions répondre rapidement et efficacement à la demande de renseignements?

Réponse:

Certaines parties de la Lettre d'Intérêt ne sont pas disponibles en format MS Word. Seuls les corps des documents suivants, soit la Lettre d'Intérêt et l'ébauche de la Demande de soumission (DS) ainsi que les annexes A, B et D de l'ébauche de la DS le sont et une copie électronique vous est communiquée comme pièce jointe à cette modification.

Le contenu de la LI demeure inchangé