

Annexe 1 de la partie 4

Tableau 1: Information obligatoire de projet (information à être soumise par les soumissionnaires pour O1).		
Item	Exigence pour la soumission	Réponse du Soumissionnaire
a)	Nom de l'organisme cliente	
b)	Adresse (Ville, Province/État)	
c)	Nom et titre du point de contact côté client	
d)	Numéro de téléphone du contact côté client	
e)	Adresse courriel du contact côté client	
d)	Donner un aperçu des services de consultations offert par le soumissionnaire incluant un sommaire des services liés à la conception de solutions de gestion de l'incapacité et des congés de maladie qui ont contribué à améliorer la santé, le bien-être et la productivité de l'organisation.	
e)	Durée du projet (Date de début et de fin, Mois/Année)	
f)	Nombre d'employés de l'organisme cliente	