

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Public Works and Government Services Canada
Telus Plaza North/Plaza Telus Nord
10025 Jasper Ave./10025 ave. Jaspe
5th floor/5e étage
Edmonton
Alberta
T5J 1S6
Bid Fax: (780) 497-3510

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
Public Works and Government Services Canada
Telus Plaza North/Plaza Telus Nord
10025 Jasper Ave./10025 ave. Jasper
5th floor/5e étage
Edmonton
Alberta
T5J 1S6

Title - Sujet EMS Training	
Solicitation No. - N° de l'invitation W0118-13SC05/B	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client DND	Date 2013-09-16
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$EDM-607-9924	
File No. - N° de dossier EDM-3-36036 (607)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2013-09-18	Time Zone Fuseau horaire Mountain Daylight Saving Time MDT
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: Jenkinson, Lorraine	Buyer Id - Id de l'acheteur edm607
Telephone No. - N° de téléphone (780) 497-3593 ()	FAX No. - N° de FAX (780) 497-3510
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

TITRE: FORMATION DE SMU POUR LE DÉPARTEMENT DE LA DÉFENSE NATIONALE (SHILO)

Cet amendement doit prévoir des clarifications quant à la Demande de Proposition.

PARTIE A: QUESTIONS/REPOND

Q1-1 Je suis dans le processus d'appel d'offres sur le contrat pour fournir des services éducatifs au Shilo Services d'urgence. Ci-dessous est une réponse de la directrice des Services médicaux d'urgence pour la Province du Manitoba concernant de la certification des instructeurs. Comme indiqué, la Province de Manitoba ne certifie pas de formateur/instructeur SMU. Pouvez vous conseiller s'il vous plaît quant à comment je devrais procéder..

“«Le bureau EMS n'ont jamais «certifiés» instructeurs SMU dans la province du Manitoba, donc je suis incapable de répondre à cette demande. Comme l'organisme de réglementation provincial, la branche de SMU est chargée d'approuver les programmes d'éducation de SMU et licences de services de SMU (terre, air et civière) et praticiens SMU, mais la bureau SMU ne pas « certifie » éducateurs SMU ou instructeurs. En effet, il n'existe pas d'organisme de la province qui «certifie» les éducateurs SMU. Il semblerait que le gouvernement fédéral maintenir une exigence pour laquelle Santé Manitoba (ni personne d'autre dans cette province, d'ailleurs) ne possède pas l'autorité nécessaire.

A1-1 L'énoncé des travaux, Annexe "A", et les critères d'évaluation, l'annexe "C", ont été révisées pour corriger les qualifications et les critères.

Énoncé des travaux, Annexe "A", point 4.3 a été révisé:

De: 4.3. Le personnel responsable de la formation doit détenir une certification de formateur/instructeur SMU par Santé Manitoba.

À: 4.3. Le personnel responsable de la formation doit détenir une licence en tant que praticien SMU par Santé Manitoba.

Critères d'Évaluation, Annexe "C", points 1 et 2 ont été révisées:

De: 1. Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que le programme de formation de l'entrepreneur est attesté par Santé Manitoba.
2. Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que les instructeurs de l'entrepreneur sont attestés par Santé Manitoba.

À: 1. Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que le programme de formation de l'entrepreneur est approuvé par Santé Manitoba.
2. Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que les instructeurs de l'entrepreneur sont autorisé comme un praticien SMU par Santé Manitoba.

PARTIE B: RÉVISION DE DOCUMENT SOLLICITATION

1 Sur la page 13 de 16 de la sollicitation,

SUPPRIMER: Énoncé des travaux, Annexe "A", dans son intégralité.

Solicitation No. - N° de l'invitation

W0118-13SC05/B

Amd. No. - N° de la modif.

001

Buyer ID - Id de l'acheteur

edm607

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

DND

File No. - N° du dossier

EDM-3-36036

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

INSÉRER: Énoncé des travaux, Annexe "A", Révisée 2013-09-16, par attaché.

2 Sur la page 16 de 16 de la sollicitation,

SUPPRIMER: Critères d'Évaluation, Annexe "C", dans son intégralité.

INSÉRER: Critères d'Évaluation, Annexe "C", Révisée 2013-09-16, par attaché.

Si votre offre a déjà été soumise, vous pouvez vouloir le réviser. Les révisions à votre offre doivent être soumises dans une enveloppe cachetée ou par le télécopieur avec les contenus clairement identifiés sur l'extérieur de l'enveloppe ou la télécopie. N'importe quelles révisions à votre offre doivent être reçues par l'Offre Recevant l'Unité sur ou avant le temps et la date exposé sur la page 1 de ce document. Toute révision de votre soumission reçue après la date de clôture et de temps sera considérée tardif et sera retournée non ouvert.

ÉNONCÉ DES TRAVAUX (Révisée 2013-09-16) ANNEXE « A »**FORMATION DE SMU POUR LE DÉPARTEMENT DE LA DÉFENSE NATIONALE (SHILO)****1. Description des travaux 1. Description des travaux**

- 1.1. Fournir tout le matériel, la main d'œuvre, l'équipement, le transport et la supervision nécessaires pour offrir de la formation sur les services médicaux d'urgence (SMU) à la Base des Forces canadiennes Shilo, à Shilo, au Manitoba.
- 1.2. La formation doit comprendre des services d'enseignement en matière de SMU sur place au personnel du Service d'incendie de Shilo, durant les heures normales de travail, quatre (4) jours par mois, pendant neuf (9) mois sur une période d'un (1) an. La formation ne doit PAS avoir lieu durant les mois de décembre, de juillet et d'août.
- 1.3. Le fournisseur de la formation doit se montrer souple relativement au contenu pédagogique, qui doit notamment comprendre :
 - a. De l'éducation permanente/une solution de rechange au maintien du permis d'exercer pour les techniciens de base et les techniciens ambulanciers.
 - b. Des cours de recyclage pour le renouvellement de la certification/du permis d'exercer.
 - c. La certification/le renouvellement de la certification des compétences des personnes qui font l'objet d'un transfert de fonction. Chaque transfert de fonction doit comprendre un examen pratique et un examen écrit.
 - d. Du soutien à l'évaluation des besoins en matière d'éducation (c. à d. veiller à ce que les aptitudes médicales des étudiants répondent aux protocoles de Santé Manitoba).
- 1.4. Élaborer (si ce n'est pas déjà fait) et tenir une base de données éducative qui répertorie les certifications individuelles du personnel et les heures de formation continue.
- 1.5. Le fournisseur de la formation doit agir à titre de point de contact pour les communications et l'orientation relativement aux nouveaux protocoles de traitement et aux Emergency Treatment Guidelines.
- 1.6. Les salles et l'équipement électrique nécessaires à la formation seront fournis par le MDN. Tout le matériel de formation sera fourni par l'entrepreneur.

2. Codes et normes

- 2.1. Emergency Medical Response and Stretcher Transportation Act (en anglais)
- 2.2. Manitoba Emergency Treatment Guidelines (en anglais).

3. Calendrier

- 3.1 Fournir le calendrier de formation prévue dans les dix (10) jours suivant l'attribution du contrat.

4. Qualifications

- 4.1. Le personnel responsable de la formation doit relever du directeur médical du SMU provincial régional.
- 4.2. Remettre à Santé Manitoba tous les documents exigés relativement à la formation offerte.
- 4.3. Le personnel responsable de la formation doit détenir une licence en tant que praticien SMU par Santé Manitoba.

Solicitation No. - N° de l'invitation

W0118-13SC05/B

Amd. No. - N° de la modif.

001

Buyer ID - Id de l'acheteur

edm607

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

DND

File No. - N° du dossier

EDM-3-36036

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

CRITÈRES D'ÉVALUATION (Révisée 2013-09-16). ANNEXE « C »

Le fait de ne pas respecter l'un ou l'autre des critères obligatoires suivants au moment de la clôture des soumissions rendra votre soumission irrecevable et elle sera rejetée sans autre examen.

A.	CRITÈRES TECHNIQUES OBLIGATOIRES	OUI	NON
1.	Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que le programme de formation de l'entrepreneur est approuvé par Santé Manitoba.		
2.	Les soumissionnaires doivent fournir une preuve que les instructeurs de l'entrepreneur sont autorisés comme un praticien SMU par Santé Manitoba.		