

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions
- TPSGC
11 Laurier St./ 11 rue, Laurier
Place du Portage, Phase III
Core 0A1 / Noyau 0A1
Gatineau, Québec K1A 0S5
Bid Fax: (819) 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
Scientific, Medical and Photographic Division /
Division de l'équipement scientifique, des produits
photographiques et pharmaceutiques
11 Laurier St./ 11 rue, Laurier
6B1, Place du Portage
Gatineau, Québec K1A 0S5

Title - Sujet Automatic External Defibrillators	
Solicitation No. - N° de l'invitation HT267-132641/B	Amendment No. - N° modif. 003
Client Reference No. - N° de référence du client HT267-132641	Date 2014-10-03
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$PV-873-65545	
File No. - N° de dossier pv938.HT267-132641	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2014-10-10	Time Zone Fuseau horaire Eastern Daylight Saving Time EDT
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: Paul Roy	Buyer Id - Id de l'acheteur pv938
Telephone No. - N° de téléphone (819) 956-6919 ()	FAX No. - N° de FAX (819) 956-3814
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

HT267-132641/B

Amd. No. - N° de la modif.

003

Buyer ID - Id de l'acheteur

pv938

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

HT267-132641

File No. - N° du dossier

pv938HT267-132641

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Cette modification à la sollicitation sert à modifier une spécification technique

À la partie ANNEXE B, item 2.b.iii. compteur de décharges

Santé Canada acceptera une fonctionnalité fournissant un rapport après incident qui inclura le nombre de décharges administrées.

Tout autres termes et conditions demeurent les mêmes