



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada

Place Bonaventure, portail Sud-Est

800, rue de La Gauchetière Ouest

7^{ième} étage

Montréal

Québec

H5A 1L6

FAX pour soumissions: (514) 496-3822

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

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada

Place Bonaventure, portail Sud-Est

800, rue de La Gauchetière Ouest

7^{ième} étage

Montréal

Québec

H5A 1L6

Title - Sujet SERVICES DE PSYCHIATRES	
Solicitation No. - N° de l'invitation 21301-168303/A	Amendment No. - N° modif. 002
Client Reference No. - N° de référence du client 21301-16-8303	Date 2015-12-11
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTB-739-13588	
File No. - N° de dossier MTB-5-38059 (739)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2015-12-18	
Time Zone Fuseau horaire Heure Avancée de l'Est HAE	
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: Carpentier, Patricia	Buyer Id - Id de l'acheteur mtb739
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3505 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822
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

N° de l'invitation - Sollicitation No.
21301-168303/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-168303

N° de la modif - Amd. No.
002
File No. - N° du dossier
MTB-5-38059

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTB739
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

Modification 2

Voici une question reçue et la réponse associée :

Question 1

En ambulatoire, les contrats sont-ils attribués à un seul psychiatre par établissement?

Réponse 1

Oui, un contrat sera émis par établissement.

Toutes les autres clauses et conditions demeurent inchangées.