



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada

Place Bonaventure,
800 rue de la Gauchetière Ouest
Voir aux présentes - See herein
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,
800 rue de la Gauchetière Ouest
Voir aux présentes - See herein
Montréal
Québec
H5A 1L6

Title - Sujet Medical Condition Requirements Stud	
Solicitation No. - N° de l'invitation 9F050-170075/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 9F050-17-0075	Date 2017-09-07
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-SMTB-770-14476	
File No. - N° de dossier MTB-7-40080 (770)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2017-09-25	
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: Mathurin , Martine	Buyer Id - Id de l'acheteur mtb770
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3859 ()	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

Titre du projet

Système médical avancé pour équipages - Étude sur les besoins en matière de prise en charge autonome de troubles médicaux

La Demande de propositions (DDP) ci-haut mentionnée est modifiée afin de fournir les clarifications suivantes aux soumissionnaires potentiels:

1) VENTILATION DU PRIX

Question:

Est-ce que ce sera un contrat avec paiement d'étapes? Si oui, avons-nous besoin de fournir un détail des coûts?

Réponse:

Oui, pour le contrat résultant de cette DDP, l'entrepreneur sera payé selon une base de paiement à prix ferme, suivant un calendrier d'étapes. Toutefois, on demande à tous les soumissionnaires de fournir dans leur soumission financière, un détail des coûts pour justifier leur prix, tel qu'indiqué à la partie 3, section 3.1.3 de la DDP.

2) DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

- a) À la page 50 du document de la DDP, page 2 de l'Énoncé de travail, au tableau 2-2 :
 - la version française du document RD-01 *ACMS Concept Study Abridged MCUCL* est maintenant disponible sur le site FTP : <ftp://ftp.asc-csa.gc.ca/users/spacemed/pub>.
- b) À la page 50 du document de la DDP, page 3 de l'Énoncé de travail, au tableau 2-2 :
 - les appendices du document RD-02 *Système médical avancé pour équipages (ACMS) : validation des exigences médicales de la LCUTM et élaboration d'une base de données*, sont maintenant disponibles sur le site FTP : <ftp://ftp.asc-csa.gc.ca/users/spacemed/pub>.

TOUS LES AUTRES TERMES ET CONDITIONS DE LA DDP DEMEURENT INCHANGÉS.