



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions - TPSGC

Place du Portage, Phase III

Core 0B2 / Noyau 0B2

11 Laurier St./11, rue Laurier

Gatineau, Québec K1A 0S5

Bid Fax: (613) 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

Health Services Project Division (XF)/Division des

projets de services de santé (XF)

Place du Portage, Phase III, 12C1

11 Laurier St./11 rue, Laurier

Gatineau

Gatineau

K1A 0S5

Title - Sujet Agence en soins infirmiers	
Solicitation No. - N° de l'invitation HT426-172611/C	Amendment No. - N° modif. 008
Client Reference No. - N° de référence du client HT426-172611	Date 2017-12-11
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$XF-005-31945	
File No. - N° de dossier 005xf.HT426-172611	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2017-12-19	Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Chapple, Jeremy	Buyer Id - Id de l'acheteur 005xf
Telephone No. - N° de téléphone (819) 420-2226 ()	FAX No. - N° de FAX () -
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

SERVICES INFIRMIERS D'AGENCE DANS LES COMMUNAUTÉS ÉLOIGNÉES, SEMI-ISOLÉES ET ISOLÉES DES PREMIÈRES NATIONS (PN) POUR LE COMPTE DE SANTÉ CANADA (SC)

N° DE LA DEMANDE DE PROPOSITION #HT426-172611/C

MODIFICATION 008

Cette modification contient la section suivante :

Section 1 : Modifications à la Demande de soumissions

Les modifications suivantes sont apportées à la demande de soumissions :

66. À la page 1 de 1 (page couverture) de la demande de soumissions :
- SUPPRIMER : L'invitation prend fin à 02:00 le 2017-12-13
 - INSÉRER : L'invitation prend fin à 02:00 le 2017-12-19
67. À la partie 2, page 9 of 79, à la sous-section 2.4, Demandes de renseignements – en période de soumission :
- SUPPRIMER : Toutes les demandes de renseignements doivent être présentées par écrit à l'autorité contractante au moins 10 jours civils avant la date de clôture des soumissions. Pour ce qui est des demandes de renseignements reçues après ce délai, il est possible qu'on ne puisse pas y répondre.
 - INSÉRER : Toutes les demandes de renseignements doivent être présentées par écrit à l'autorité contractante au plus tard le 3 décembre 2017. Pour ce qui est des demandes de renseignements reçues après ce délai, il est possible qu'on ne puisse pas y répondre.

TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES