



**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

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

**Instructions: See Herein**

**Instructions: Voir aux présentes**

<b>Delivery Required - Livraison exigée</b>	<b>Delivery Offered - Livraison proposée</b>
<b>Vendor/Firm Name and Address</b> <b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>	
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> <b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>	
<b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

---

**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**