



## 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 0B2 / Noyau 0B2

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

THIS DOCUMENT CONTAINS A SECURITY  
REQUIREMENT / DOCUMENT CONTIENT DES  
EXIGENCES RELATIVES À LA SÉCURITÉ

### 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

6A2, Place du Portage

Gatineau, Québec K1A 0S5

<b>Title - Sujet</b> AUTOMATED MEDICATION DISPENSING SYS	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> 21120-180235/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 005
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> 21120-18-2760235	<b>Date</b> 2018-09-24
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$\$PV-915-75406	
<b>File No. - N° de dossier</b> pv915.21120-180235	<b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>
<b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin</b> <b>at - à 02:00 PM</b> <b>on - le 2018-10-10</b>	<b>Time Zone</b> <b>Fuseau horaire</b> Eastern Daylight Saving Time EDT
<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> MacCuaig, Shannon	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> pv915
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (873) 469-3983 ( )	<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</b> <b>(type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/</b> <b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

Solicitation No. - N° de l'invitation  
21120-180235/A  
Client Ref. No. - N° de réf. du client  
21120-180235

Amd. No. - N° de la modif.  
005  
File No. - N° du dossier  
pv915.21120-180235

Buyer ID - Id de l'acheteur  
pv915  
CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME

---

**La modification 005 vise à répondre aux questions suivantes :**

---

**Question 7**

Veuillez préciser ce qui est demandé sur les deux exigences suivantes:

3.1 Fonction de vérification automatisée des cartouches.

3.2 Fonction de vérification manuelle des cartouches.

**Réponse 7**

La fonction de vérification automatisée des cartouches renvoie à la capacité du système d'effectuer une vérification automatisée (p. ex., au moyen de l'étiquette et d'un détecteur manuel) pour confirmer que le stock utilisé pour remplir la cartouche est le bon médicament.

La fonction de vérification manuelle des cartouches renvoie à la capacité de chaque cartouche d'être modifiée pour pouvoir être placée dans une fente ou une position particulière, de façon à ce que seul un comprimé ayant une certaine taille et une certaine forme puisse être distribué.

**TOUTES LES AUTRES CONDITIONS DE LA DP DEMEURENT INCHANGÉES**