



**RETURN BIDS TO:  
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:**

**Bid Receiving  
PWGSC  
33 City Centre Drive  
Suite 480C  
Mississauga  
Ontario  
L5B 2N5  
Bid Fax: (905) 615-2095**

**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**  
Public Works and Government Services Canada  
Ontario Region  
33 City Centre Drive  
Suite 480  
Mississauga  
Ontario  
L5B 2N5

<b>Title - Sujet</b> Medical Services - Pacific	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> 47419-203543/B	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 003
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> 47419-203543	<b>Date</b> 2018-12-24
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$TOR-024-7665	
<b>File No. - N° de dossier</b> TOR-8-41055 (024)	<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 2019-01-16</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> Brewster, Shannon	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> tor024
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (905) 615-2028 ( )	<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/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

---

## MODIFICATION N° 003 À L'INVITATION À SOUMISSIONNER

La modification n° 003 à l'invitation vise à :

- 1) publier les questions reçues relativement à cette demande de soumissions et les réponses connexes.

\*\*\*\*\*

- 1) Nous avons reçu les questions suivantes et nous fournissons les réponses :

### QUESTION 1 :

*Qui est le titulaire (c.-à-d., le fournisseur actuel)?*

### RÉPONSE 1 :

La fourniture de services médicaux est un nouveau besoin pour cette région; par conséquent, il n'y a pas de titulaire.

### QUESTION 2 :

*En ce qui a trait aux nombres d'heures de service, je constate que les infirmiers (tout au plus 6) seront au CSICB 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et que les autres prestataires de services médicaux, comme les docteurs et les psychologues, doivent être disponibles pour un certain nombre d'heures au cours d'un certain nombre de jours. Sur le plan de l'ordonnancement, j'aimerais obtenir des précisions sur la manière que cela, d'un point de vue pratique, sera mis en place. J'imagine que ces services seront offerts sur demande (sur appel).*

*Quels types d'avis et de délai seront fournis à ces professionnels pour répondre aux besoins? Doivent-ils être physiquement au CSICB lorsqu'ils sont en service? Merci de vos précisions.*

*C.-à-d. selon les heures indiquées pour le médecin : 78 jours pendant une année (quarts de travail de 12 heures).*

*Infirmier : 364 jours (quarts de travail de 12 heures).*

*Psychologue : 156 jours (quarts de travail de 4 heures).*

### RÉPONSE 2 :

Seuls les services du psychiatre sont requis sur demande.

Le médecin doit être sur les lieux 4 jours par semaine : quarts de travail de 3 heures, pour un total de 12 heures par semaine. Un écart d'au plus 2 jours de service est acceptable.

Les soins infirmiers doivent être offerts en tout temps.

Un psychologue doit offrir 4 heures de service par semaine, soit : 1 quart de travail de 4 heures, ou des quarts de travail qui totaliseront 4 heures, comme 2 quarts de travail de 2 heures chacun.

**TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES.**