



## 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

### Vendor/Firm Name and Address

Raison sociale et adresse du  
fournisseur/de l'entrepreneur

### Issuing Office - Bureau de distribution

Drugs, Vaccines and Biologics Division/Div.des  
produits pharmaceutiques,biologiques et de vaccins  
Terrasses de la Chaudière 5th Floo  
10 Wellington Street  
Gatineau  
Quebec  
K1A 0S5

<b>Title - Sujet</b> Multi-source pharmaceuticals	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> E60PH-19DRUG/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 002
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> E60PH-19DRUG	<b>Date</b> 2019-05-22
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$SPH-895-77093	
<b>File No. - N° de dossier</b> ph895.E60PH-19DRUG	<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 2019-06-06</b>	
<b>Time Zone</b> <b>Fuseau horaire</b> Eastern Daylight Saving Time EDT	
<b>F.O.B. - F.A.B.</b> Specified Herein - Précisé dans les présentes	
<b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b> Bissonnette(ph895), Suzanne	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> ph895
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (819) 360-4895 ( )	<b>FAX No. - N° de FAX</b> ( ) -
<b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b> <b>Destination - des biens, services et construction:</b> See Herein	

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>

L'amendement 002 est émise afin de :

### 1) Répondre aux questions suivantes:

**Question 1:** Si nous pouvons proposer plus d'un format par produit, pouvons-nous ajouter des lignes à la feuille de calcul Excel?

**Réponse:** Veuillez ne pas ajouter de lignes à la feuille de calcul Excel. Indiquez simplement les formats que vous pouvez offrir dans la colonne T, intitulée «Tous les formats disponibles auprès du fournisseur».

**Question 2:** Dans la colonne R (format d'emballage préféré du Canada \*\*), pouvons-nous le modifier pour indiquer le format de l'emballage?

**Réponse:** Non, veuillez indiquer les formats que vous pouvez fournir dans la colonne T, intitulée «Tous les formats disponibles auprès du fournisseur».

**Question 3:** "Le prix par unité de mesure doit rester le même quelle que soit la taille du format." Pourriez-vous préciser si cela s'applique aux produits injectables? Cela signifie-t-il que le prix par ml devrait être identique?

**Réponse:** Oui, dans le cas des produits injectables, le prix par ml doit être identique pour chaque format proposé.

Veuillez vous reporter à la partie 3 - Instructions pour la préparation des soumissions. L'article 3.3 (f) de la soumission financière indique:

*Le soumissionnaire devrait essayer de coter sur la taille de format indiquée dans la description d'article pour des bouteilles et des tubes. Cependant, si le soumissionnaire ne peut pas fournir le format demandé, on demande que le soumissionnaire cote la taille de format disponible qui est le plus proche du format demandé. Le soumissionnaire doit indiquer quelle taille de format est cotée avec une note dans la colonne "Format disponible". Au besoin, l'évaluation des prix pour ces articles sera basée sur un millilitre, un gramme, etc.*

*Exemples:*

# d'article	Description	Unité de Mesure (U of M)	Évaluation
12	AMIODARONE HCL VIAL 50 MG/ML INTRAVEN	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
66	CHLORHEXIDINE GLUCONATE MOUTHWASH 0.12% MUCOUS MEM	BOUTEILLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
71	CIPROFLOXACIN LACTATE/D5W PIGGYBACK 2 MG/ML INTRAV	SOLUTION	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
80	CLINDAMYCIN PHOS/BENZOYL PERX GEL ER(G) 1%-5% TOP	POMPE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
81	CLINDAMYCIN PHOSPHATE VIAL 150 MG/ML INJECTION	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
101	DIAZEPAM AMPUL 5 MG/ML INJECTION	AMPOULE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
109	DIPHENHYDRAMINE HCL VIAL 50 MG/ML INJECTION 25xML	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
110	DIPHENHYDRAMINE HCL VIAL 50 MG/ML INJECTION 10x1ML	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
138	FLUTICASONE PROPIONATE SPRAY SUSP 50 MCG NASAL 120DS	VAPORISATEUR	Si nécessaire, l'article sera évalué par dose
161	KETOROLAC TROMETHAMINE VIAL 30MG/ML(1) INTRAMUSC	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
176	LIDOCAINE HCL/PF AMPUL 10 MG/ML INJECTION	AMPOULE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
190	MORPHINE SULFATE AMPUL 10 MG/ML INJECTION	AMPOULE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
194	NALOXONE HCL VIAL 0.4 MG/ML INJECTION	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
226	PANTOPRAZOLE SODIUM VIAL 40 MG INTRAVEN	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par ml
306	VANCOMYCIN HCL VIAL 1 G INTRAVEN	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par gramme
307	VANCOMYCIN HCL VIAL 500 MG INTRAVEN	FIOLE	Si nécessaire, l'article sera évalué par mg

Solicitation No. - N° de l'invitation  
E60PH-19DRUG/A  
Client Ref. No. - N° de réf. du client  
E60PH-19DRUG

Amd. No. - N° de la modif.  
002  
File No. - N° du dossier  
ph884.E60PH-19DRUG

Buyer ID - Id de l'acheteur  
ph895  
CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME

---

**2) Effectuez les modifications suivantes dans l'Annexe D - Politique de retour:**

**SUPPRIMER: " Le soumissionnaire doit inclure seulement sa politique de retour. Les conditions générales du soumissionnaire ne doivent pas être incluses."**

**INSÉRER: "Les politiques de retour du soumissionnaire doivent être fournies dans le cas où les marchandises sont endommagées pendant le transport. Le soumissionnaire reconnaît par les présentes que, sauf indication contraire, les conditions générales soumises dans le cadre d'une politique de retour ne feront pas partie d'un contrat subséquent et sont remplacées par les conditions générales de TPSGC. "**

**TOUS LES AUTRES MODALITÉS ET CONDITIONS DEMEURENT INCHANGÉES**