

Solicitation 1000211711

Q&A #24

Question #24

The stated purpose for a new SO replacing the existing SO in lieu of Health Canada exercising an Option under the existing SO, was in part to change the call-up process and, from our observation, enable identified users to be able to direct their call-ups to any Qualified Offeror. The proportional allocation listed in 4.3.1.2 (and updated in Amendment 3), will interfere with identified users' flexibility in making a call-up to their preferred qualified offeror as offerors' reach their maximum contract value. This will result in situations where an identified user can no longer continue obtain services from the firm that best suits their needs because that firm's contract value has been reached. This leaves identified users in a similar position with the new SO as they are in now where they cannot rely on receiving services from the best vendor for their needs as vendors reach their maximum contract values throughout the year.

We recommend that Health Canada remove the proportional allocation so that identified users may choose the qualified offeror that best satisfy their needs.

Answer #24

Health Canada has devised the proportional basis on an overall analysis of the funds spent over the course of 2 years as well as accounted for the availability of clients to request translation and editing services without security via their acquisition card which shall not be considered part of the values under the SOs. Therefore, the proportional basis is to promote a higher ranking for suppliers to provide competitive rates for the period of the standing offers. Should option periods be exercised, there will be an increase in funds for each supplier. The proportional basis also ensures that all suppliers have the opportunity to get call-ups. This shall not be removed from the RFSO process.

Français

Question n ° 24

L'objectif déclaré pour un nouvel OC qui remplaçait l'OC existant au lieu que Santé Canada exerce une option en vertu de l'OC existant était en partie de modifier le processus des commandes subséquentes et, de notre point de vue, de permettre aux utilisateurs identifiés de diriger leur appel à tous les offrants qualifiés. L'allocation proportionnelle mentionnée au 4.3.1.2 (et mise à jour dans l'amendement 3) gênera la flexibilité des utilisateurs identifiés pour passer une commande subséquente à l'offrant qualifié de leur choix, car les offrants atteignent leur valeur contractuelle maximale. Il en résultera des situations dans lesquelles un utilisateur identifié ne pourra plus continuer à obtenir les services de la société qui répondent le mieux à ses besoins, car la valeur contractuelle de cette société a été atteinte. Cela laisse les utilisateurs identifiés dans la même position avec le nouveau responsable de la sécurité qu'aujourd'hui, où ils ne peuvent pas compter sur les services du meilleur fournisseur pour leurs besoins, car les fournisseurs atteignent leur valeur contractuelle maximale tout au long de l'année.

Nous recommandons que Santé Canada supprime la répartition proportionnelle afin que les utilisateurs identifiés puissent choisir l'offrant qualifié qui répond le mieux à leurs besoins.

Réponse n ° 24

Santé Canada a établi la base proportionnelle à partir d'une analyse globale des fonds dépensés au cours des deux dernières années, ainsi que de la disponibilité des clients à demander des services de traduction et de révision sans sécurité via leur carte d'achat, qui ne doit pas être considérée comme faisant partie des dépenses sous les OC. Par conséquent, la base proportionnelle consiste à promouvoir un classement plus élevé des fournisseurs afin de proposer des tarifs compétitifs pour la période des offres à commandes. Si des périodes d'option sont exercées, il y aura une augmentation des fonds pour chaque fournisseur. La base proportionnelle garantit également que tous les fournisseurs ont la possibilité de recevoir des commandes subséquentes. Cela ne doit pas être retiré du processus de DOC.