



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Public Works and Government Services Canada
Canada Place/Place du Canada
10th Floor/10e étage
9700 Jasper Ave/9700 ave Jasper
Edmonton
Alberta
T5J 4C3
Bid Fax: (780) 497-3510

**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
Canada Place/Place du Canada
10th Floor/10e étage
9700 Jasper Ave/9700 ave Jasper
Edmonton
Alberta
T5J 4C3

| | |
|---|--|
| Title - Sujet Emergency Medical Services | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation W7702-206208/A | Amendment No. - N° modif. 003 |
| Client Reference No. - N° de référence du client W7702-206208 | Date 2020-01-24 |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$EDM-206-11776 | |
| File No. - N° de dossier EDM-9-42153 (206) | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2020-02-14 | Time Zone Fuseau horaire Mountain Standard Time MST |
| F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input checked="" type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/> | |
| Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Brent Peters | Buyer Id - Id de l'acheteur edm206 |
| Telephone No. - N° de téléphone (780) 235-8279 () | FAX No. - N° de FAX (780) 497-3510 |
| Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: | |

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

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

Cette modification est émise pour répondre aux questions suivantes reçues :

- Q1. Le terme « Instructeur certifié par la Croix-Rouge » est-il manquant à la section 5.3.1, considérant que les instructeurs certifiés par l'Ambulance Saint-Jean et par la Croix-Rouge sont inclus à la section 5.3.2? Étant donné que nous sommes actuellement un fournisseur de la Croix-Rouge et que nous donnons les deux cours, j'estime que l'Ambulance Saint-Jean n'acceptera pas la certification du fournisseur de la Croix-Rouge pour l'enseignement du cours de soins préhospitaliers de base (SPB) de l'Ambulance Saint-Jean. Devons-nous disposer de deux instructeurs différents certifiés par deux organismes de premiers soins?
- R1. Pour ce qui est des SPB, nous acceptons l'une ou l'autre des certifications (Ambulance Saint-Jean ou Croix-Rouge).
- Q2. En ce qui concerne la section 5.2 à la page 20 de 37, y a-t-il une certaine souplesse quant au fabricant d'équipement de l'ambulance, car nous avons des produits Stryker, mais aussi différentes civières Ferno dans certaines de nos ambulances à quatre roues motrices?
- R2. Oui, les civières Ferno seraient autorisées.

TOUS LES AUTRES TERMES ET CONDITIONS DEMEURENT LES MÊMES