



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Drugs, Vaccines and Biologics Division/Division des
produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins
sherry.meunier@tpsgc-pwgsc.gc.ca

**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

Title - Sujet Propofol	
Solicitation No. - N° de l'invitation E60PH-20PFOL/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client E60PH-20PFOL	Date 2020-05-08
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$SPH-876-78662	
File No. - N° de dossier ph876.E60PH-20PFOL	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2020-05-25	
Time Zone Fuseau horaire Eastern Daylight Saving Time EDT	
F.O.B. - F.A.B. Specified Herein - Précisé dans les présentes Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input checked="" type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Meunier(ph876), Sherry	Buyer Id - Id de l'acheteur ph876
Telephone No. - N° de téléphone (613) 983-2493 ()	FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: See herein	

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

Pour prolonger la date de clôture au 25 mai 2020.