



## 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

Quebec

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

Information Products/Produits d'information

L'Esplanade Laurier,

East Tower 7th Floor

140 O'Connor, Street

Ottawa

Ontario

K1A 0R5

<b>Title - Sujet</b> Electronic Medical PointofCare Tool	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> 51019-201003/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 004
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> 51019-201003	<b>Date</b> 2020-08-25
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$\$PI-035-78879	
<b>File No. - N° de dossier</b> pi035.51019-201003	<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 2020-09-18</b>	<b>Time Zone</b> <b>Fuseau horaire</b> Eastern Daylight Saving Time EDT
<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> Henry(pi035), Katelyn	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> pi035
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (343) 550-0484 ( )	<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/</b> <b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

**La modification 004 vise à :**

- Répondre aux questions reçues durant la période d'invitation à soumissionner;
- Modifier l'invitation en conséquence, le cas échéant; et
- De prolonger la date de fermeture de cet appel d'offre jusqu'à le vendredi, le 18 septembre 2020 à 14 h 00 Heure avancée de l'Est (HAE).

**Questions et réponses**

N°	Question	Réponse
17	L'accès avec un nom d'utilisateur et mot de passe est une option, ou l'accès sans avoir à utiliser un mot de passe est-il un critère obligatoire ?	Veuillez consulter les modifications apportées à l'invitation ci-dessous.

**Modifications à l'invitation**

1. À l'Annexe « A » - Énoncé des travaux, Section 3 – Contexte :

**SUPPRIMER :**

Environ 180 utilisateurs doivent pouvoir accéder à cet outil en ligne, sur un ordinateur connecté à Internet, sans avoir à utiliser un mot de passe dans les établissements désignés, ainsi que les besoins d'accès complémentaires indiqués. L'outil servira à obtenir des réponses aux questions cliniques, à offrir les options de traitements les plus récentes, ainsi qu'à fournir des renseignements médicaux sur l'affection ou la question.

**INSÉRER :**

Environ 180 utilisateurs doivent pouvoir accéder à cet outil en ligne, **en utilisant** un ordinateur **d'ACC** connecté à Internet, **via l'authentification d'adresse IP ou via nom d'utilisateur et mot de passe**. Les besoins d'accès complémentaires **sont** indiqués **dans ce document**. L'outil **doit** fournir des réponses aux questions cliniques, à offrir les options de traitements les plus récentes, ainsi qu'à fournir des renseignements médicaux sur l'affection ou la question.

2. À l'Annexe « A » - Énoncé des travaux, Section 4.1 – Accessibilité :

**SUPPRIMER :**

4.1.1 L'outil doit être compatible avec les systèmes d'ACC et doit être accessible simultanément par le groupe d'utilisateurs défini sur tout ordinateur d'ACC muni d'une connexion à Internet (et autres ordinateurs qui seront identifiés dans le contrat) dans les lieux désignés. (Emplacements au Canada seulement.) **(O1)**

**INSÉRER :**

4.1.1 L'outil doit **fonctionner, inter-opérer et** être compatible avec les systèmes d'ACC. Le groupe d'utilisateurs défini **doit avoir un access simultané** sur tout ordinateur d'ACC muni d'une connexion à Internet, **aussi que tout** autre ordinateur qui seront identifiés dans le contrat, dans les lieux au Canada seulement. **L'accès doit être fourni via l'authentification d'adresse IP ou via un nom d'utilisateur et mot de passe. (O1)**

3. À l'Annexe « D » - Critères d'évaluation, Exigence obligatoire O1 :

**SUPPRIMER :**

<b>O1</b>	<b>L'outil doit être compatible avec les systèmes d'ACC et accessible</b> simultanément par le groupe d'utilisateurs défini sur des ordinateurs muni d'une connexion à Internet (Emplacements au Canada seulement).
-----------	---

**INSÉRER :**

<b>O1</b>	L'outil doit <b>fonctionner, inter-opérer et</b> être compatible avec les systèmes d'ACC. Le groupe d'utilisateurs défini <b>doit avoir un access simultané</b> sur tout ordinateur d'ACC muni d'une connexion à Internet, <b>aussi que tout</b> autre ordinateur qui seront identifiés dans le contrat, dans les lieux au Canada seulement. <b>L'accès doit être fourni via l'authentification d'adresse IP ou via un nom d'utilisateur et mot de passe.</b>
-----------	---