



**RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:**

Public Health Agency of Canada / Agence de la
santé publique du Canada

Attn: **Jeremy Mallon**
Email: Jeremy.mallon@canada.ca

**REQUEST FOR PROPOSAL
DEMANDE DE PROPOSITION**

Proposal To: Public Health Agency of Canada
We hereby offer to sell to Her Majesty the
Queen in right of Canada, in accordance with
the terms and conditions set out herein, referred
to herein or attached hereto, the goods,
services, and construction listed herein and on
any attached sheets at the price(s) set out
thereof.

Proposition à:
Agence de la santé publique du Canada
Nous offrons par la présente de vendre à Sa
Majesté la Reine du chef du Canada, aux
conditions énoncées ou incluses par référence
dans la présente et aux annexes ci-jointes, les
biens, services et construction énumérés ici sur
toute feuille ci-annexées, au(x) prix indiqué(s).

Instructions : See Herein
Instructions: Voir aux présentes

Issuing Office – Bureau de distribution
Public Health Agency of Canada / Agence de la
santé publique du Canada
200, Eglantine Driveway
Tunney's Pasture
Ottawa Ontario K1A 0K9

Title – Sujet: Inventory of Evidence on Health Equity Interventions and Analysis/Synthesis of Findings to inform immediate and long-term action on health equity and well-being during the COVID-19 pandemic period and beyond	
Solicitation No. – N° de l'invitation 1000222542	Date March 30, 2021
Solicitation Closes at – L'invitation prend fin à on / le – April 12, 2021 @2:00p.m.	Time Zone Fuseau horaire EDT
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: x Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à : Name: Jeremy Mallon Email: jeremy.mallon@canada.ca Telephone – téléphone : 613-371-3237	
Destination – of Goods, Services, and Construction: Destination – des biens, services et construction : See Herein – Voir ici	
Delivery required - Livraison exigée See Herein – Voir ici	
Vendor/firm Name and address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Facsimile No. – N° de télécopieur : Telephone No. – N° de téléphone :	
Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/firm Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/de l'entrepreneur	
<hr/> (type or print)/ (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)	
<hr/> Signature	<hr/> Date