

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Bruno Laurin

**SERVIRPLUS**

1014, rue Richelieu

Beloeil, QC, J3G 4R2

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée d'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE EMPLOI
1	4		INFIRMIÈRE CH
1	2		INFIRMIÈRE CHSLD
1	2		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	4		INFIRMIÈRE CH
2	3		INFIRMIÈRE CHSLD

2	2		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	2		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
3	3		INFIRMIÈRE CH
3	1		INFIRMIÈRE CHSLD
3	2		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	5		INFIRMIÈRE CH
4	3		INFIRMIÈRE CHSLD
4	2		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	4		INFIRMIÈRE CH
5	3		INFIRMIÈRE CHSLD
5	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	4		INFIRMIÈRE CH
6	2		INFIRMIÈRE CHSLD
6	1		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

7	8			INFIRMIÈRE CH
7	2			INFIRMIÈRE CHSLD
7	1			INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	3			INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	8			PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	3			INFIRMIÈRE CH
8	2			INFIRMIÈRE CHSLD
8	1			INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	2			INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	8			PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Madame Marylène Séguin  
**Synergie Hunt International Inc.**  
 666, Sherbrooke Ouest, bureau 1801,  
 Montréal, QC, H3A 1E7

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Madame,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée d'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE D'EMPLOI
1	6		INFIRMIÈRE CH
1	9		INFIRMIÈRE CHSLD
1	11		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	6		INFIRMIÈRE CH
2	9		INFIRMIÈRE CHSLD
2	10		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

3	5		INFIRMIÈRE CH
3	8		INFIRMIÈRE CHSLD
3	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	7		INFIRMIÈRE CH
4	8		INFIRMIÈRE CHSLD
4	10		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	7		INFIRMIÈRE CH
5	10		INFIRMIÈRE CHSLD
5	12		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	5		INFIRMIÈRE CH
6	10		INFIRMIÈRE CHSLD
6	11		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	9		INFIRMIÈRE CH
7	10		INFIRMIÈRE CHSLD
7	12		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	5		INFIRMIÈRE CH
8	8		INFIRMIÈRE CHSLD
8	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	3		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Dany Côté  
**24/7 Expertise en soins de santé Inc.**  
 2046, Mont-Royal Est  
 Montréal, QC, H2H 1J6

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée c'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE D'EMPLOI
1	7		INFIRMIÈRE CH
1	4		INFIRMIÈRE CHSLD
1	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	7		INFIRMIÈRE CH
2	4		INFIRMIÈRE CHSLD
2	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

3	6		INFIRMIÈRE CH
3	3		INFIRMIÈRE CHSLD
3	16		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	9		INFIRMIÈRE CH
4	5		INFIRMIÈRE CHSLD
4	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	9		INFIRMIÈRE CH
5	5		INFIRMIÈRE CHSLD
5	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	6		INFIRMIÈRE CH
6	5		INFIRMIÈRE CHSLD
6	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	8		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	11		INFIRMIÈRE CH
7	5		INFIRMIÈRE CHSLD
7	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	8		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	4		INFIRMIÈRE CHSLD
8	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	7		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Jean-François Désilets  
**Code Bleu Placement en Santé/9104-8306 Québec Inc.**  
 1896, rue Sainte-Catherine Est  
 Montréal, QC, H2K 2H5.

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée d'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE EMPLOI	
1	10		INFIRMIÈRE CH	
1	5		INFIRMIÈRE CHSLD	
1	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS	
1	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE	
1	12		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)	
2	9		INFIRMIÈRE CH	
2	5		INFIRMIÈRE CHSLD	
2	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS	
2	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE	
2	<b>13</b>		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES ( <b>PAB</b> )	
3	8		INFIRMIÈRE CH	

3	4		INFIRMIÈRE CHSLD
3	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	13		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	6		INFIRMIÈRE CH
4	6		INFIRMIÈRE CHSLD
4	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	13		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	11		INFIRMIÈRE CH
5	7		INFIRMIÈRE CHSLD
5	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	13		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	8		INFIRMIÈRE CH
6	8		INFIRMIÈRE CHSLD
6	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	9		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	11		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	3		INFIRMIÈRE CH
7	7		INFIRMIÈRE CHSLD
7	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	10		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	12		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	6		INFIRMIÈRE CHSLD
8	8		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	12		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**  
Spécialiste en procédés administratifs  
Direction des opérations  
SIGMASANTÉ  
2953 rue Bélanger, bureau 202  
Montréal (Québec) H1Y 3G4  
T 514-376-5600 # 2251  
[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)  
[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Pierre-Marc Auger  
**L'agence Services Santé**  
5835, Boul. Leger, bureau 310  
Montréal-Nord, QC, H1G 6E1.

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée c'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE EMPLOI
1	8		INFIRMIÈRE CH
1	3		INFIRMIÈRE CHSLD
1	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	10		INFIRMIÈRE CH
2	8		INFIRMIÈRE CHSLD
2	9		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

2	8		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
3	9		INFIRMIÈRE CH
3	7		INFIRMIÈRE CHSLD
3	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	8		INFIRMIÈRE CH
4	4		INFIRMIÈRE CHSLD
4	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	8		INFIRMIÈRE CH
5	4		INFIRMIÈRE CHSLD
5	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	10		INFIRMIÈRE CH
6	4		INFIRMIÈRE CHSLD
6	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	10		INFIRMIÈRE CH

7	4		INFIRMIÈRE CHSLD
7	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	6		INFIRMIÈRE CH
8	3		INFIRMIÈRE CHSLD
8	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	4		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	7		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Robert Boridy

**Medic-Or Inc.**

9200, rue Sherbrooke Est, bureau 201

Montréal, QC, H1L 1E5

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée d'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE EMPLOI
1	9		INFIRMIÈRE CH
1	7		INFIRMIÈRE CHSLD
1	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	8		INFIRMIÈRE CH
2	7		INFIRMIÈRE CHSLD
2	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

3	7		INFIRMIÈRE CH
3	6		INFIRMIÈRE CHSLD
3	4		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	10		INFIRMIÈRE CH
4	7		INFIRMIÈRE CHSLD
4	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	10		INFIRMIÈRE CH
5	9		INFIRMIÈRE CHSLD
5	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	7		INFIRMIÈRE CH
6	9		INFIRMIÈRE CHSLD
6	9		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	11		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	12		INFIRMIÈRE CH
7	9		INFIRMIÈRE CHSLD
7	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	12		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	6		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	7		INFIRMIÈRE CH
8	7		INFIRMIÈRE CHSLD
8	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	11		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

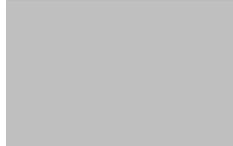
**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Madame Line Régis  
**Placement RH Quevillon**  
 500 boul. Gouin E #201  
 Montréal, QC, H3L 3R9

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**
**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Madame,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée d'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE EMPLOI
1	2		INFIRMIÈRE CH
1	10		INFIRMIÈRE CHSLD
1	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	2		INFIRMIÈRE CH
2	10		INFIRMIÈRE CHSLD
2	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	4		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

3	1		INFIRMIÈRE CH
3	10		INFIRMIÈRE CHSLD
3	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	4		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	4		INFIRMIÈRE CH
4	10		INFIRMIÈRE CHSLD
4	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	2		INFIRMIÈRE CH
5	11		INFIRMIÈRE CHSLD
5	9		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	2		INFIRMIÈRE CH
6	11		INFIRMIÈRE CHSLD
6	10		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	4		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	5		INFIRMIÈRE CH
7	11		INFIRMIÈRE CHSLD
7	9		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	5		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	1		INFIRMIÈRE CH
8	10		INFIRMIÈRE CHSLD
8	6		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
8	5		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	4		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**

Spécialiste en procédés administratifs

Direction des opérations

SIGMASANTÉ

2953 rue Bélanger, bureau 202

Montréal (Québec) H1Y 3G4

T 514-376-5600 # 2251

[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)

[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Patrice Lapointe  
**Services Progressifs soins de santé Inc.**  
 1474, rue Fleury, Bureau 220  
 Montréal, QC, H2C 1S1.

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée c'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE D'EMPLOI
1	11		INFIRMIÈRE CH
1	6		INFIRMIÈRE CHSLD
1	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	2		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	3		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	5		INFIRMIÈRE CH
2	2		INFIRMIÈRE CHSLD
2	5		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
2	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	11		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

3	10		INFIRMIÈRE CH
3	5		INFIRMIÈRE CHSLD
3	15		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	7		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	11		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
4	1		INFIRMIÈRE CH
4	2		INFIRMIÈRE CHSLD
4	3		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	2		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	3		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	5		INFIRMIÈRE CH
5	1		INFIRMIÈRE CHSLD
5	1		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	2		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	4		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
6	11		INFIRMIÈRE CH
6	1		INFIRMIÈRE CHSLD
6	8		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
6	7		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
6	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	1		INFIRMIÈRE CH
7	1		INFIRMIÈRE CHSLD
7	2		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	2		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	3		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
8	5		INFIRMIÈRE CHSLD
8	6		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
8	3		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**  
Spécialiste en procédés administratifs  
Direction des opérations  
SIGMASANTÉ  
2953 rue Bélanger, bureau 202  
Montréal (Québec) H1Y 3G4  
T 514-376-5600 # 2251  
[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)  
[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)

Montréal, le 17 février 2020

Monsieur Pierre Lefort  
**Soins Direct Inc.**  
 2015, rue Drummond, bureau 914,  
 Montréal, QC, H3G 1W7

**OBJET : ADJUDICATION DU CONTRAT**

**DOSSIER** : 2019-4037-00-01

**TITRE** : SERVICES DE MAIN D'ŒUVRE INDÉPENDANTE POUR SOINS INFIRMIERS ET D'ASSISTANCE

Monsieur,

Nous vous transmettons l'Avis d'adjudication relatif au dossier précité. Le contrat est d'une durée c'un an, soit du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 28 février 2021, avec deux (2) options de renouvellement possible d'une durée d'une (1) année chacune.

Vous trouverez ci-dessous les rangs obtenus pour chaque regroupement et pour chaque titre d'emploi.

Regroupement #	RANG en fonction du prix soumis	PRIX SOUMIS	TITRE D'EMPLOI
1	10		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
1	7		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
1	11		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
2	7		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
2	10		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
3	2		INFIRMIÈRE CH
3	9		INFIRMIÈRE CHSLD
3	7		INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
3	8		INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
3	9		PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

4	3			INFIRMIÈRE CH
4	9			INFIRMIÈRE CHSLD
4	9			INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
4	8			INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
4	11			PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
5	12			INFIRMIÈRE CHSLD
5	11			INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
5	7			INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
5	11			PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)
7	6			INFIRMIÈRE CH
7	12			INFIRMIÈRE CHSLD
7	11			INFIRMIÈRE AUTRES MISSIONS
7	7			INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
7	11			PRÉPOSÉ AUX BÉNÉFICIAIRES (PAB)

**Nous rappelons que toutes les clauses du contrat devront être respectées.**

Conformément à la clause 1.06.25 de la Régie, vous devez nous faire parvenir le document suivant:

- Une copie de l'avis de la décision de délivrer le Permis de la CNESST, dans les cinq (5) jours ouvrables qui suivent la date à laquelle le permis est délivré pour la première fois.

Vous devez maintenir l'Autorisation de contracter tel que la clause 10.07 du Contrat :

**10.07 Autorisation de contracter**

**10.07.01 Maintien**

Le PRESTATAIRE DE SERVICES, doit, pendant toute la durée du Contrat, maintenir son autorisation de contracter accordée par l'Autorité des marchés financiers.

Veillez contacter le **service approvisionnement** de chaque établissement pour obtenir toute information supplémentaire par rapport à l'implantation du contrat.

Pour des informations complémentaires en cours de contrat, veuillez communiquer avec la Direction de gestion contractuelle de SIGMASANTÉ à l'adresse suivante : [servicealaclientele@sigmasante.com](mailto:servicealaclientele@sigmasante.com).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer nos sentiments les meilleurs.



**Elena Grati,**  
Spécialiste en procédés administratifs  
Direction des opérations  
SIGMASANTÉ  
2953 rue Bélanger, bureau 202  
Montréal (Québec) H1Y 3G4  
T 514-376-5600 # 2251  
[egrati@sigmasante.com](mailto:egrati@sigmasante.com)  
[www.sigmasante.com](http://www.sigmasante.com)