

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada
Place Bonaventure, portail Sud-Est
800, rue de La Gauchetière Ouest
7 ième étage
Montréal
Québec
H5A 1L6
FAX pour soumissions: (514) 496-3822

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
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Place Bonaventure, portail Sud-Est
800, rue de La Gauchetière Ouest
7 ième étage
Montréal
Québec
H5A 1L6

Title - Sujet Subscription to periodicals and ser	
Solicitation No. - N° de l'invitation 51307-121019/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 51307-12-1019	Date 2012-11-07
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTA-309-12187	
File No. - N° de dossier MTA-2-35187 (309)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2012-11-14	
Time Zone Fuseau horaire Heure Normale du l'Est HNE	
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: Paradis, Mary	Buyer Id - Id de l'acheteur mta309
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3874 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: ANCIENS COMBATTANTS CANADA HÔPITAL STE-ANNE, ACHATS & MAGASINS 305 BLVD ANCIENS COMBATTANTS STE ANNE DE BELLEVUE QUEBEC H9X 1Y9 CANADA	

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

Solicitation No. - N° de l'invitation

51307-121019/A

Amd. No. - N° de la modif.

001

Buyer ID - Id de l'acheteur

mta309

Client Ref. No. - N° de réf. du client

51307-12-1019

File No. - N° du dossier

MTA-2-35187

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

THERE IS NO AMENDMENT FOR THE ENGLISH REQUEST FOR PROPOSAL.