

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
PWGSC/TPSGC Acquisitions
1045 Main Street
1st Floor, Lobby C
Unit 108
Moncton, NB E1C 1H1
Bid Fax: (506) 851-6759

Revision to a Request for a Standing Offer

Révision à une demande d'offre à commandes

Regional Individual Standing Offer (RISO)

Offre à commandes individuelle régionale (OCIR)

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Offer remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'offre demeurent les mêmes.

Comments - Commentaires

Vendor/Firm Name and Address

**Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur**

Issuing Office - Bureau de distribution

NB / PEI Division - Moncton Acquisitions Office
1045 Main Street
1st Floor, Lobby C
Unit 108
Moncton, NB E1C 1H1

| | |
|--|--|
| Title - Sujet Services de tests de laboratoire | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation W0105-13E028/A | Date 2012-10-16 |
| Client Reference No. - N° de référence du client W0105-13E028 | Amendment No. - N° modif. 001 |
| File No. - N° de dossier MCT-2-35078 (011) | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MCT-011-4521 | |
| Date of Original Request for Standing Offer Date de la demande de l'offre à commandes originale 2012-10-04 | |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2012-11-15 | |
| Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Sharpe, Charlene A. | Buyer Id - Id de l'acheteur mct011 |
| Telephone No. - N° de téléphone (506) 851-3467 () | FAX No. - N° de FAX (506) 851-6759 |
| Delivery Required - Livraison exigée | |
| Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: | |
| Security - Sécurité This revision does not change the security requirements of the Offer. Cette révision ne change pas les besoins en matière de sécurité de la présente offre. | |

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

| | | |
|--|--|---|
| Acknowledgement copy required Accusé de réception requis | Yes - Oui <input type="checkbox"/> | No - Non <input type="checkbox"/> |
| The Offeror hereby acknowledges this revision to its Offer. Le proposant constate, par la présente, cette révision à son offre. | | |
| Signature | Date | |
| Name and title of person authorized to sign on behalf of offeror. (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du proposant. (taper ou écrire en caractères d'imprimerie) | | |
| For the Minister - Pour le Ministre | | |

Prolongation de la date de clôture

Titre Services de tests de laboratoire

Modification n° **001** de la demande de soumission

Cette modification est émise afin de prolonger la date de clôture

Du: **22 octobre 2012**

Au: **15 novembre 2012**

Car il y a des questions en suspens.

Si vous avez déjà envoyé votre soumission et que vous désirez la modifier, veuillez nous faire parvenir cette modification soit dans une enveloppe scellée transmise par la poste à l'adresse ci-dessus, soit par télécopieur au numéro (506) 851-6759 en veillant à ce qu'elle parvienne à la soussignée avant la date de clôture en vigueur. Le numéro de la demande de soumission et la date de clôture doivent figurer à l'extérieur de l'enveloppe scellée ou sur le document transmis par télécopieur.

Toutes les autres conditions demeurent inchangées.

Toute question doit être adressée à :

Nom: Charlene Sharpe

N° de téléphone: (506) 851-3467

N° de télécopieur: (506) 851-6759

(Derived from - Provenant de: XNB022D, 22/01/2008)