

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 0A1 / Noyau 0A1
Gatineau
Québec
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
Communication Procurement Directorate/Direction de
l'approvisionnement en communication
360 Albert St./ 360, rue Albert
12th Floor / 12ième étage
Ottawa
Ontario
K1A 0S5

Title - Sujet SERVICES D'ORIENTATION TÉLÉPHONIQUE		
Solicitation No. - N° de l'invitation G9420-120003/B		Amendment No. - N° modif. 006
Client Reference No. - N° de référence du client G9420-12-0003		Date 2013-03-12
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$CY-007-62049		
File No. - N° de dossier cy007.G9420-120003	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME	
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2013-03-18		Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>		
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Westall, Susan		Buyer Id - Id de l'acheteur cy007
Telephone No. - N° de téléphone (613) 949-8350 ()		FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction:		

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

G9420-120003/B

Amd. No. - N° de la modif.

006

Buyer ID - Id de l'acheteur

cy007

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

G9420-12-0003

File No. - N° du dossier

cy007G9420-120003

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Question 1:

Est-ce que les employés de Quantum à plein temps et à temps partiel fournissant les services à Services Canada reçoivent les avantages de couverture de soins dentaires et de santé?

Réponse 1 :

Il s'agit de renseignements exclusifs à l'entrepreneur titulaire. Les membres de l'équipe sont tous des employés de l'entrepreneur. Ni les employés ni la dotation ne relèvent de la responsabilité du gouvernement du Canada. Service Canada n'est pas l'employeur.