

**RETURN BIDS TO:**  
**RETOURNER LES SOUMISSIONS À:**  
Bid Receiving Public Works and Government  
Services Canada/Réception des soumissions Travaux  
publics et Services gouvernementaux Canada  
1713 Bedford Row  
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)  
B3J 1T3  
Bid Fax: (902) 496-5016

**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  
Acquisitions  
1713 Bedford Row  
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)  
B3J 3C9

<b>Title - Sujet</b> SUPPLY AND INSTALL AUTOCLAVE	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> 01804-140373/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 001
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> 01804-14-0373	<b>Date</b> 2014-01-13
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$HAL-123-5045	
<b>File No. - N° de dossier</b> HAL-3-70094 (123)	<b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>
<b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin</b> <b>at - à 02:00 PM</b> <b>on - le 2014-01-21</b>	
<b>F.O.B. - F.A.B.</b> <b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b> Lockyer (HAL), Jeff	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> hal123
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (902) 496-5636 ( )	<b>FAX No. - N° de FAX</b> (902) 496-5016
<b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b> <b>Destination - des biens, services et construction:</b>	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

<b>Delivery Required - Livraison exigée</b>	<b>Delivery Offered - Livraison proposée</b>
<b>Vendor/Firm Name and Address</b> <b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>	
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> <b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>	
<b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm</b> <b>(type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/</b> <b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

**La modification no 001 à la demande de soumissions est apportée pour les raisons suivantes:**

Afin de nous aider à soumettre notre offre, pourriez-vous clarifier ce qui suit ?

**Installation actuelle**

Q. Pouvez-vous fournir quelques photos de l'installation actuelle?

A. Voir les images ci-jointes

Q. Veuillez confirmer la marque et le modèle de l'autoclave qui doit être remplacé.

A. L'autoclave remplacera le stérilisateur à vide partiel de type Eagle Century SV-120 de Steris Scientific.

Veillez confirmer la disponibilité de l'alimentation en eau froide :

10-21 °C - oui

Conduite avec filetage de 1 po - ½ po

Pression dynamique de 30-50 lb/po<sup>2</sup> - oui

Débit de pointe de 6 gal/min - oui

Veillez confirmer les détails relatifs à la conduite d'alimentation en eau d'osmose inverse de l'immeuble.

Conduite avec filetage de ½ po -oui

Pression dynamique de 20-50 lb/po<sup>2</sup> -oui

Débit de pointe de 1 gal/min (4 gallons par cycle) -oui

Matériau de la conduite d'alimentation : plastique ou acier inoxydable? -plastique

Services électriques : Veuillez confirmer si les services suivants sont disponibles à moins de trois (3) mètres de l'unité :

120 V/monophasée/9,5 amp -oui

Sectionneur pour 120 V -non

208 V/triphasée, 83 amp - oui

Sectionneur pour 208 V, triphasée -oui

**Siphon de sol**

Présence d'un siphon de sol capable d'accueillir un débit de pointe de 6 gal/min -oui

**Emplacement des services (services publics)**

Veillez confirmer que les services publics (eau froide, eau d'osmose inverse, électricité, siphon) sont disponibles dans la même pièce et qu'aucune modification ne sera nécessaire dans l'immeuble ou dans le passage des conduits situé dans le plafond ou les murs. -Oui

Solicitation No. - N° de l'invitation

01804-140373/A

Amd. No. - N° de la modif.

001

Buyer ID - Id de l'acheteur

hal123

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

01804-14-0373

File No. - N° du dossier

HAL-3-70094

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

---

Veillez confirmer que les services actuels (eau froide, eau d'osmose inverse) sont dotés de :  
manomètres -non  
robinets d'isolement -oui, toutefois pas dans la pièce mais dans la saignée.

Livraison et installation d'ici le 31 mars

L'installation comprend la mise en place, la mise de niveau et le montage des panneaux d'armoire et des étagères de chargement.

Veillez confirmer que le raccord et le démarrage ne sont pas requis pour le 31 mars 2014. - L'autoclave doit être fonctionnel; le raccord et le démarrage doivent donc être effectués.

**\*Toutes les autres conditions demeurent inchangées.**









