

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

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

Ce besoin comporte des documents relatifs à la sécurité

There is a security requirement associated with the requirement.

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 Inspection systèmes Hôp. Ste-Anne	
Solicitation No. - N° de l'invitation 51307-142005/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 51307-14-2005	Date 2015-09-08
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTC-255-13378	
File No. - N° de dossier MTC-4-37307 (255)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2015-09-28	Time Zone Fuseau horaire Heure Avancée de l'Est HAE
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: Desforges, Julie	Buyer Id - Id de l'acheteur mtc255
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3413 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822
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

Vérification et entretien des systèmes de protection incendie, Hôpital de Ste-Anne-de-Bellevue, Québec

Le document d'appel d'offres est modifié tel que décrit ci-dessous.

Prorogation de la date de clôture: du 11 septembre 2015 (14h) au 28 septembre 2015 (14h).

Si vous nous avez déjà fait parvenir votre soumission, mais que vous désirez la reconsidérer, nous vous prions de bien vouloir faire parvenir votre soumission révisée, sous pli cacheté ou par fax, avant la nouvelle date limite. Le numéro de la soumission et la nouvelle date de clôture doivent figurer sur l'enveloppe cachetée ou sur la page 1 de l'appel d'offre.

Un addenda suivra

Toutes les autres clauses et conditions demeurent inchangées