

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 0B2 / Noyau 0B2
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
Scientific, Medical and Photographic Division /
Division de l'équipement scientifique, des produits
photographiques et pharmaceutiques
11 Laurier St./ 11 rue, Laurier
6B1, Place du Portage
Gatineau, Québec K1A 0S5

Title - Sujet AUTOCLAVE STERILIZER	
Solicitation No. - N° de l'invitation 39903-160214/A	Amendment No. - N° modif. 003
Client Reference No. - N° de référence du client 39903-160214	Date 2015-09-10
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$PV-916-67669	
File No. - N° de dossier pv916.39903-160214	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2015-09-15	Time Zone Fuseau horaire Eastern Daylight Saving Time EDT
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: Emond, Linda A.	Buyer Id - Id de l'acheteur pv916
Telephone No. - N° de téléphone (819) 956-4014 ()	FAX No. - N° de FAX (819) 956-3814
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

39903-160214/A

Amd. No. - N° de la modif.

003

Buyer ID - Id de l'acheteur

pv916

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

39903-160214

File No. - N° du dossier

pv91639903-160214

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Cette page est blanche de façon intentionnelle

La présente modification vise à publier toutes les réponses aux questions reçues

- 1) Comme la date de clôture de l'invitation à soumissionner a été reportée en septembre, quelle est la nouvelle date de livraison requise? **1^{er} mars 2016**
- 2) D'après les réponses 4 et 5 ci-dessous, nous comprenons que l'ACIA a besoin d'un autoclave-stérilisateur de type « à sas », à double porte, pour utilisation dans un environnement de niveau 3. Cependant, les spécifications fournies dans le document d'appel d'offres n'indiquent aucunement l'exigence visant les deux portes et l'utilisation dans des zones de niveau 3. Pouvez-vous confirmer que ces deux caractéristiques sont requises? Si c'est le cas, est-il possible d'ajouter un addenda aux spécifications pour inclure ces nouveaux renseignements en décrivant les exigences relatives :
 - au niveau 3 : **comme il a été mentionné, un autoclave à double porte doté de portes interverrouillées et d'un système d'éclairage indiquant l'état est requis. Ce type d'autoclave est couramment utilisé dans les NC3, conformément aux NLDCB.**
 - aux spécifications du scellé biologique : **en néoprène. Il n'y a pas spécification particulière, outre le fait qu'il doit être approuvé et créer un joint entre la zone de confinement et les zones qui ne sont pas des zones de confinement.**
 - à la stérilisation des effluents : **aucune. Une fois évacués de l'autoclave, les effluents passent par des canalisations raccordées à un système de traitement des effluents.**
- 3) Exigences relatives au panneau de commandes : **un panneau est requis des deux côtés, soit du côté chargement et du côté non contaminé (propre).**
- 4) Comme il n'y a pas de source d'alimentation électrique triphasée à proximité de l'autoclave, nous proposons de prolonger une source triphasée existante près du stérilisateur; est-ce possible? **Non.**
- 5) Une source d'alimentation triphasée est requise pour tirer profit de notre fonction de pompe sous vide qui permet de réduire la consommation d'eau par cycle de 75 % comparativement aux stérilisateurs standards et aux éjecteurs d'eau. Veuillez indiquer la distance qui sépare la source d'alimentation électrique triphasée existante de l'emplacement prévu du stérilisateur. **Nous n'ajouterons pas de source d'alimentation triphasée au réseau électrique de nos laboratoires.**

Toutes les autres modalités demeurent inchangées