



RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Regional Manager/Real Property
Contracting/PWGSC
Ontario Region, Tendering Office
12th Floor, 4900 Yonge Street
Toronto, Ontario
M2N 6A6
Ontario

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
Regional Manager/Real Property Contracting/PWGSC
Ontario Region, Tendering Office
12th Floor, 4900 Yonge Street
Toronto, Ontario
M2N 6A6
Ontario

Title - Sujet Health Canada Laboratory upgrades /	
Solicitation No. - N° de l'invitation EQ754-161422/A	Amendment No. - N° modif. 005
Client Reference No. - N° de référence du client R.054345.001	Date 2015-12-08
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$PWL-037-2064	
File No. - N° de dossier PWL-5-38120 (037)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2015-12-10	Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST
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: Dhillon, Ambreen	Buyer Id - Id de l'acheteur pwl037
Telephone No. - N° de téléphone (416) 590-8259 ()	FAX No. - N° de FAX (416) 512-5862
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: Health Canada 2301 Midland Ave Toronto, ON X1X 1X1	

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
EQ754-161422

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

Amd. No. - N° de la modif.
005

File No. - N° du dossier

Buyer ID - Id de l'acheteur
pwl037

CCC No./N° CCC - FMS No/ N°

PWL-

Amendment 005

1) ADDENDUM 005.

Please see attachment 007.