



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

Quebec

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

This document contains a security requirement.

Vendor/Firm Name and Address

**Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur**

Issuing Office - Bureau de distribution

Services Procurement-Instruments Management
Division/Approvisionnement de services-Gestion des
instruments

11 Laurier St. / 11, rue Laurier

11C1, Place du Portage III

Gatineau

Quebec

K1A 0S5

| | |
|---|--|
| Title - Sujet DFATD RECEIPT AUDITS | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation 08893-150160/A | Amendment No. - N° modif. 005 |
| Client Reference No. - N° de référence du client 08893-150160 | Date 2015-12-23 |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$ZQ-010-29641 | |
| File No. - N° de dossier 010zq.08893-150160 | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2016-01-11 | 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: Pilon, Robert | Buyer Id - Id de l'acheteur 010zq |
| Telephone No. - N° de téléphone (819) 956-7509 () | FAX No. - N° de FAX (819) 997-2229 |
| 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 |

08893-150160

MAECI

ACCORDS DE CONTRIBUTION

Les documents de la demande de proposition (DP) seront envoyés par courriel directement par l'agent de négociation des marchés aux titulaires d'un arrangement en matière d'approvisionnement qualifiés qui rencontrent les exigences sécuritaires de la DP.