



RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Public Works and Government Services Canada
ATB Place North Tower
10025 Jasper Ave./10025 ave. Jasper
5th floor/5e étage
Edmonton
Alberta
T5J 1S6
Bid Fax: (780) 497-3510

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
Public Works and Government Services Canada
ATB Place North Tower
10025 Jasper Ave./10025 ave Jasper
5th floor/5e étage
Edmonton
Alberta
T5J 1S6

Title - Sujet Autoclave	
Solicitation No. - N° de l'invitation 01587-160879/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 01587-160879	Date 2016-01-20
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$EDM-100-10667	
File No. - N° de dossier EDM-5-38259 (100)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2016-02-08	
Time Zone Fuseau horaire Mountain Standard Time MST	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Fisher, Andrew	Buyer Id - Id de l'acheteur edm100
Telephone No. - N° de téléphone (780) 901-4270 ()	FAX No. - N° de FAX (780) 497-3510
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

La présente modification vise à répondre aux questions suivantes et à apporter les corrections ci-après :

Question : Quelle tension préférez-vous pour la configuration de l'appareil?

Réponse : La tension doit être de 230 V (3 phases).

Question : Le stérilisateur est-il encastré ou autostable avec cabinet?

Réponse : L'autoclave doit être autostable et comporter un cabinet; il ne peut être encastré dans le mur.

Question : Accepteriez-vous que l'appareil offert ait une porte à commande automatique?

Réponse : L'appareil doit avoir des portes à commande manuelle; les portes à commande automatique ont déjà posé des problèmes dans le passé.

À la page 11 de 12 des « Spécifications minimales de rendement », veuillez ajouter ce qui suit sous la ligne 17 :

Ajouter :

	Spécifications	Respect	Non-respect	Référence
18	La tension pour l'autoclave doit être de 230 V (3 phases).			

Ajouter :

	Spécifications	Conforme	Non conforme	Référence
19	L'autoclave doit être autostable et comporter un cabinet; il ne peut être encastré dans le mur.			

Toutes les autres modalités restent inchangées.