



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
FAX pour soumissions: (514) 496-3822

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
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 Appareil d'hémodialyse et appareil	
Solicitation No. - N° de l'invitation 21301-167175/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 21301-16-7175	Date 2016-02-23
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTA-280-13750	
File No. - N° de dossier MTA-5-38173 (280)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2016-03-21	
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: Blanchet, Annie A.	Buyer Id - Id de l'acheteur mta280
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3519 ()	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

N° de l'invitation - Solicitation No.
21301-167175/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301--167175

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-5-38173

Id de l'acheteur - Buyer ID
mta280
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

THE SOLICITATION MENTIONNED ABOVE IS AMENDED AS FOLLOW:

Note: Please include this amendment to the request for proposal document.

Amendment #1 :

In appendix « A », part 3. Deliverables

DELETE :

3.5. Warranty

A minimum warranty of 24 months is required for both units, i.e. the hemodialysis unit and the reverse osmosis unit.

INSERT :

3.5. Warranty

A minimum “part and labour” warranty of 24 months is required for both units, i.e. the hemodialysis unit and the reverse osmosis unit.

Amendment #2 :

In appendix « A », part 3.4. Maintenance contract

INSERT :.

-Maintenance must start following the start-up of the equipment.

All other terms and conditions of the solicitation remain unchanged.