



**RETURN BIDS TO:
DEMANDE DE SOUMISSIONS:**

See Section 1.
Voir Section 1.

**BID SOLICITATION – ADVANCED REQUEST FOR
BID
DEMANDE DE SOUMISSIONS – AVANCÉE**

The Bidder offers to provide to Canada the goods, services or both listed in the bid solicitation in accordance with the conditions set out in the bid solicitation and the prices set out in the bid.

This bid solicitation is issued in accordance with the conditions of the Supply Arrangement E60PQ-140001/.../PQ.

Le soumissionnaire offre de fournir au Canada les biens, services ou les deux énumérés dans la demande de soumissions aux conditions prévues dans la demande de soumissions et aux prix indiqués dans la soumission E60PQ-140001/.../PQ.

Cette demande de soumissions est émise conformément aux conditions de l'arrangement en matière d'approvisionnement.

Seuls les fournisseurs qui sont pré-qualifiés et auxquels un arrangement en matière d'approvisionnement a été émis au moment où cette demande de soumissions est émise peuvent présenter une soumission.

Solicitation No. - N° de la demande W3380-16-S771	Amendment No. - N° de modification
--	------------------------------------

Solicitation closes – La demande prend fin : at – à See Section 1 Voir Section 1 on – le See Section 1 Voir Section 1	File No. - N° de dossier SJ-145761
---	---

No of Page/
N° de page _____13_____

Date of Solicitation – Date de la demande 2016-10-07
Address inquiries to – Adresser toute demande de renseignement à : See Section 2, Article 4.1. Voir Section 2, Article 4.1
Destination See Section 2, Annex A. Voir Section 2, Annexe A.

Instructions:
Municipal taxes are not applicable.

Unless otherwise specified in the bid solicitation, all prices quoted must be net prices in Canadian funds including Canadian customs duties, excise taxes, must be FOB, including all delivery charges to destination(s) as indicated. The amount for Applicable Taxes is to be shown as a separate item.

Instructions:
Les taxes municipales ne s'appliquent pas.

Sauf indication contraire dans la demande de soumissions, tous les prix indiqués doivent être des prix nets, en dollars canadiens, comprenant les droits de douane canadiens, la taxe d'accise et doivent être FAB, y compris tous frais de livraison à la (aux) destination(s) indiqué(s). Le montant des taxes applicables doit apparaître séparément.

Supplier Name and Address – Nom et adresse du fournisseur
Telephone No. - N° de téléphone Facsimile No. - N° de télécopieur
Name and title of person authorized to sign on behalf of supplier (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur (caractère d'impression)
Signature : _____ Date : _____



TABLE DES MATIÈRES

Section 1 – Invitation et directives à l'intention des soumissionnaires

Section 2 – Contrat subséquent comprenant la liste des biens et des services requis

SECTION 1 – INVITATION ET DIRECTIVES À L'INTENTION DES SOUMISSIONNAIRES**Modalités de l'AS :**

Le présent AS est émis conformément à l'arrangement en matière d'approvisionnement (AMA) en fauteuils de bureau du fournisseur, qui fait partie de la série d'AMA émis par TPSGC et portant le numéro E60PQ-140001/PQ. Les modalités de l'AMA du fournisseur s'appliquent au présent AS et en font partie intégrante. Le soumissionnaire s'engage à respecter ces modalités, de même que celles du présent AS.

***** Le soumissionnaire doit fournir les renseignements suivants après la date de clôture des soumissions, à la demande du****Canada :**

- Les renseignements demandés par le Canada à l'annexe A.
- Une copie électronique de la soumission en plus de la copie papier. (Exigé uniquement si coché.)
- Une ou plusieurs des justifications de prix suivantes :
 1. La liste de prix publiée courante, indiquant l'escompte, en pourcentage, offert au Canada;
 2. Une copie des factures payées pour une qualité et une quantité semblables de biens, de services ou les deux vendus à d'autres clients;
 3. Une ventilation du prix indiquant le coût de la main-d'œuvre directe, des matières directes et des articles achetés, les frais généraux des services techniques et des installations, les frais généraux globaux et administratifs, les coûts de transport, le bénéfice, etc.;
 4. Toute autre pièce justificative demandée par le Canada.

Le soumissionnaire doit également fournir les renseignements demandés à l'article 4 ci-dessous, au moment précisé dans l'article 3, Exigences relatives à la sécurité

1. Modalités
 - a. Le soumissionnaire doit détenir une cote de sécurité de l'organisation valide, tel qu'indiqué dans l'annexe B.
 - b. Les individus proposés par le soumissionnaire et qui doivent avoir accès à des renseignements ou à des biens de nature protégée ou classifiée ou à des établissements de travail dont l'accès est réglementé doivent posséder une attestation de sécurité tel qu'indiqué à l'annexe B.
2. Pour plus d'informations sur la vérification de sécurité, les soumissionnaires peuvent consulter le site Web du Programme de sécurité industrielle de la Direction de la sécurité industrielle canadienne (DSIC) de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (<http://ssi-iss.tpsgc-pwgsc.gc.ca/index-fr.html>).
3. Les modalités de l'article 1 ci-dessus doivent être respectées par le soumissionnaire (cochez ce qui s'applique) :
 - a. d'ici la date de clôture de la demande de soumissions;
 - b. d'ici la date de l'attribution d'un contrat. On rappelle aux soumissionnaires d'obtenir rapidement la cote de sécurité requise. La décision de retarder l'attribution du contrat, pour permettre au soumissionnaire retenu d'obtenir la cote de sécurité requise, demeure à l'entière discrétion de l'autorité contractante.
4. Les soumissionnaires doivent fournir les renseignements suivants, à tout le moins, pour démontrer leur conformité aux exigences relatives à la sécurité.
 - a. Le numéro de la cote de sécurité de l'organisation valide du soumissionnaire, émise par la DISC.
 - b. Le nom de toutes les personnes qui devront avoir accès à des renseignements ou à des biens classifiés ou protégés ou à des lieux d'exécution des travaux dont l'accès est réglementé. Il est préférable également d'inscrire leur date de naissance, leur second prénom et leur numéro d'attestation de sécurité émise par la DSIC.

Évaluation des soumissions

Une équipe d'évaluation composée de représentants du Canada et _____ (insérer le nom de l'entreprise ou du consultant) évalue les soumissions.

APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL

FAUTEUILS DE BUREAU

AS envoyé à : [La présente section, « AS envoyé à : », n'est remplie que lorsque l'AS n'est pas publié dans le SEAOG.]	
Fournisseur nom et adresse: (Ville, province)	
Personne-ressource :	
- Nom :	
- Numéro de téléphone :	
- Courriel :	
- Numéro de télécopieur :	
AS émis par :	
Ministère, organisme ou société d'État de l'utilisateur désigné (UD) : Personne-ressource pour cette demande de soumissions :	voir la section 2, paragraphe 4.1
Date de clôture de l'AS - Présentation d'une soumission :	
Les soumissions doivent être présentées à l'autorité contractante à la date et à l'heure indiquées ci-dessous	
- plus tard à la date et à l'heure limites :	au a. 2016-10-17 b. 23 :59ET
- À l'emplacement physique (le cas échéant)	25 chemin du Grand Bernier Sud, hangar H-102, local 109, St-Jean-sur-Richelieu, Qc, JOJ 1R0
- À l'adresse de courriel (le cas échéant)	Patrick.Whalen3@forces.gc.ca
Demandes de renseignements sur l'AS	
Sauf indication contraire dans la colonne adjacente, le soumissionnaire peut transmettre des demandes de renseignements au sujet de l'AS à l'autorité contractante au plus tard deux jours ouvrables avant la date de clôture de l'AS. Les demandes reçues après cette date limite pourraient rester sans réponse.	_____ jours ouvrables

SECTION 2 – CLAUSES DU CONTRAT SUBSÉQUENT

1.	Modalités du contrat	
	Les modalités des parties 6A et 6C de l'AMA du fournisseur s'inscrivant dans la série E60PQ-140001/.../PQ s'appliquent au contrat et en font partie intégrante.	
2.	Exigences relatives à la sécurité (Applicable si l'alinéa a. ou b. est sélectionné.)	
	Les exigences de sécurité applicables sont énoncées dans la Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité en annexe B du présent contrat. L'entrepreneur doit satisfaire aux exigences de sécurité en respectant les modalités ci-dessous (l'alinéa coché s'applique).	
2.1	a.	L'entrepreneur peut être accompagné; cote de sécurité non exigée. IL EST INTERDIT à tout employé de l'entrepreneur de PÉNÉTRER ou de RÉALISER DES TRAVAUX dans des locaux où se trouvent des renseignements ou des biens PROTÉGÉS ou CLASSIFIÉS, sauf si l'employé y circule avec un accompagnateur fourni par le ministère ou l'organisme bénéficiant du mandat réalisé.
2.2	b.	Cote(s) de sécurité exigée(s). L'entrepreneur doit avoir l'autorisation de sécurité conforme aux exigences énoncées à l'annexe B du présent document.
3.	Besoin	
3.1	L'entrepreneur doit effectuer les travaux énumérés à l'annexe A.	
4.	Responsables	
4.1	Autorité contractante	
	Nom :	PATRICK WHALEN
	Titre :	AGENT DES MARCHÉS
	Ministère, organisme ou société d'État :	MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
	Adresse :	25 chemin du Grand Bernier Sud, hangar H-102, local 109, St-Jean-sur-Richelieu, Qc, JOJ 1R0
	Numéro de téléphone :	450-358-7099 poste 7351
	Numéro de télécopieur :	450-358-7384

**APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL
FAUTEUILS DE BUREAU**

	Courriel :	Patrick.Whalen3@forces.gc.ca
4.2	Responsable du projet	
	Nom :	
	Titre :	
	Ministère, organisme ou société d'État :	
	Adresse :	
	Numéro de téléphone :	
	Numéro de télécopieur :	
	Courriel :	
4.3	Représentant de l'entrepreneur	
	Voir l'annexe A, tableau 9	
5.	Paiement	
	Mode de paiement	
	Il faut cocher la case. Si l'AMA de l'entrepreneur indique l'acceptation des paiements par carte de crédit, cette méthode pourrait être utilisée conjointement avec ce qui suit.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Paiement unique
	<input type="checkbox"/>	Paiements multiples
6.	Facturation	
	En plus de respecter les modalités de facturation du document complémentaire EO-6B/6C, l'entrepreneur enverra l'original et une copie de la facture à l'adresse suivante aux fins d'attestation et de paiement :	
	Nom de l'organisation et personne-ressource :	
	Adresse :	
7.	Contrat de défense. La présente clause s'applique si la case ci-dessous est cochée.	
	<input type="checkbox"/>	Le contrat est un contrat de défense au sens de la Loi sur la production de défense , L.R.C. (1985), ch. D-1.

**APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL
FAUTEUILS DE BUREAU**

**ANNEX A
REQUIREMENT and BASIS OF PAYMENT**

Section A des tableaux 1 à 3; Section A des tableaux 4 à 6 si les quantités optionnelles sont requises; tableau 7 dans son intégralité : À remplir par l'UD.

Section B des tableaux 1 à 3; Section B des tableaux 4 à 6 si les quantités optionnelles sont requises; des tableaux 8 et 9 : remplis par le soumissionnaire. (Dans un contrat subséquent, on entend par « soumission » l'engagement du fournisseur et par « soumissionnaire », l'entrepreneur.)

Tableau 1 – Produits (fauteuils)

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ						Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR		
N°	Description	Couleurs de rembourrage	Types de roulettes		Qté	Numéro de modèle [L'ajouter s'il ne figure pas dans la section A]	Prix unitaire ferme** [Tout compris] \$	Total multiplié [Qté x Prix] \$
		Catégorie, p. ex. Bleu	Pour moquette*	Pour surface dure*				
1	fauteuil pivotant de bureau Fauteuil de bureau Dossier : standard Accoudoirs : dossier standard, levier en « T » de réglage de la hauteur et de la largeur Support lombaire : réglable Profondeur de siège : réglable Verrouillage du siège et dossier : verrouillable ou bloquable en plusieurs positions Mécanisme d'inclinaison : indépendamment Rembourrage : revêtement du dossier en tissu respirant, siège en tissu Recon. Éco : oui [Insérer le numéro de modèle du fournisseur – facultatif]	noir		x	60			
2	fauteuil pivotant de conférence Accoudoirs : dossier standard, levier en « T » de réglage de la hauteur et de la largeur Support lombaire : réglable Profondeur de siège : réglable Verrouillage du siège et dossier : verrouillable ou bloquable en plusieurs positions Mécanisme d'inclinaison : indépendamment Rembourrage : revêtement du dossier en tissu respirant, siège en tissu Recon. Éco : oui [Insérer le numéro de modèle du fournisseur – facultatif]	noir		x	13			
3	fauteuil de visiteur Fauteuil de visiteur Style de la base : base a 4 pattes Accoudoirs : avec Rembourrage : revêtement du dossier en tissu respirant, siège en tissu Recon. Éco : oui [Insérer le numéro de modèle du fournisseur – facultatif]	noir		x	10			
						[Insérer la description tirée de l'écran des résultats d'Achats en direct.]		\$
						[Insérer le numéro de modèle du fournisseur – facultatif]	TPS :	\$
							TVP :	\$
							TVH :	\$

APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL
FAUTEUILS DE BUREAU

Tableau 2 – Livraison

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ					Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR			
N° du produit tiré du tableau 1	Emplacement	Qté	Date voulue (A/M/J)	Heure voulue : Heures normales de travail (Normales) Ou En dehors des heures normales de travail (En dehors)*	Le fournisseur livrera les produits à la date et à l'heure ci-dessous*	Prix unitaire ferme \$	Total multiplié (Qté x Prix unitaire ferme) \$	
1	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	60	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
2	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	13	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
3	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	10	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
*Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte de livrer les produits à la date et à l'heure voulues. [Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'AMA, annexe A, article 5] Ajouter des lignes au besoin.					Total multiplié pour toutes les livraisons :		\$	
					Taxes applicables : préciser les montants de la TPS, de la TVP et de la TVH (s'il y a lieu) :		TPS :	\$
							TVP :	\$
				TVH :	\$			

Tableau 3 – Installation

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ					Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR			
N° du produit tiré du tableau 1	Emplacement	Qté	Date voulue (A/M/J)	Heure voulue : Heures normales de travail (Normales) Ou En dehors des heures normales de travail (En dehors)*	Le fournisseur installera les produits à la date et à l'heure ci-dessous*	Prix unitaire ferme \$	Total multiplié (Qté x Prix unitaire ferme) \$	
1	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	60	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
2	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	13	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
3	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada J0J 1R0	10	2016-12-01	Normales	(A)			
					(M)			
					(J)			
					(H)			
*Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte d'installer les produits à la date et à l'heure voulues. [Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'AMA, annexe A, article 5] Ajouter des lignes au besoin.					Total multiplié pour toutes les installations :		\$	
					Taxes applicables : préciser les montants de la TPS, de la TVP et de la TVH (s'il y a lieu) :		TPS :	\$
							TVP :	\$
				TVH :	\$			

APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL
FAUTEUILS DE BUREAU

Tableau 4 – Produit optionnel (fauteuils)

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ					Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR			
N°	Description	Couleurs de rembourrage	Types de roulettes		Qté	Numéro de modèle [L'ajouter s'il ne figure pas dans la section A]	Prix unitaire ferme** [Tout compris] \$	Total multiplié [Qté x Prix] \$
		Catégorie, p. ex. Bleu	Pour moquette*	Pour surface dure*				
1								
*Ne s'applique pas au fauteuil. **Ne doit pas dépasser le prix unitaire plafond indiqué dans l'AMA. [Cliquer sur l'hyperlien suivant pour trouver la série, le numéro de modèle et le prix du fournisseur] : http://publiservice.gc.ca/services/icpsss-spicsn/furniture/seatingseriesrotary-f.html Ajouter des lignes au besoin.						Total multiplié pour tous les produits :		\$
						Taxes applicables : préciser les montants de la TPS, de la TVP et de la TVH (s'il y a lieu) :		TPS : \$ TVP : \$ TVH : \$

Tableau 5 – Livraison optionnelle

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ					Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR					
N° du produit tiré du tableau 1	Emplacement	Qté	Date voulue (A/M/J)	Heure voulue : Heures normales de travail (Normales) Ou En dehors des heures normales de travail (En dehors)*	Le fournisseur livrera les produits à la date et à l'heure ci-dessous*	Prix unitaire ferme \$	Total multiplié (Qté x Prix unitaire ferme) \$			
1								(A)		
								(M)		
								(J)		
								(H)		
*Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte de livrer les produits à la date et à l'heure voulues. [Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'AMA, annexe A, article 5] Ajouter des lignes au besoin.					Total multiplié pour toutes les livraisons :		\$			
					Taxes applicables : préciser les montants de la TPS, de la TVP et de la TVH (s'il y a lieu) :		TPS : \$ TVP : \$ TVH : \$			

Tableau 6 – Installation optionnelle

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ					Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR					
N° du produit tiré du tableau 1	Emplacement	Qté	Date voulue (A/M/J)	Heure voulue : Heures normales de travail (Normales) Ou En dehors des heures normales de travail (En dehors)*	Le fournisseur installera les produits à la date et à l'heure ci-dessous*	Prix unitaire ferme \$	Total multiplié (Qté x Prix unitaire ferme) \$			
1								(A)		
								(M)		
								(J)		
								(H)		
*Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte d'installer les produits à la date et à l'heure voulues. [Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'AMA, annexe A, article 5] Ajouter des lignes au besoin.					Total multiplié pour toutes les installations :		\$			
					Taxes applicables : préciser les montants de la TPS, de la TVP et de la TVH (s'il y a lieu) :		TPS : \$ TVP : \$ TVH : \$			

**APPEL DE SOUMISSIONS (AS) AVANCÉE – VOLET GÉNÉRAL – PROCESSUS CONCURRENTIEL
FAUTEUILS DE BUREAU**

Tableau 7 – Aspects connexes

1.	Couleurs de remboursement	
1.1	<p>Pour chacun des fauteuils énumérés dans le tableau 1 ci-dessus, l'entrepreneur doit fournir à l'autorité contractante, dans les deux jours ouvrables suivant l'attribution du contrat, des renseignements sur tous les noms et les couleurs de remboursement offerts dans la catégorie de couleur précisée. Ces renseignements descriptifs doivent prendre la forme d'échantillons de couleurs ou de documents montrant les couleurs réelles.</p> <p>Dans les deux jours ouvrables suivant la réception de tous les renseignements descriptifs par l'autorité contractante, celle-ci enverra à l'entrepreneur un avis écrit indiquant le choix de couleurs du Canada pour chacun des fauteuils figurant à l'annexe A.</p> <p>L'entrepreneur livrera les fauteuils correspondant au choix de couleurs du Canada dans la catégorie en question. Aucuns frais supplémentaires ne seront facturés au Canada.</p>	
2.	Installations du Canada où se fera la livraison	
2.1	Plateformes de chargement	
A	Emplacement	25 chemin du Grand Bernier Sud, Bâtiment B-182, local H-250, St-Jean-sur-Richelieu, Québec, Canada JOJ 1R0
B	Plateforme	
C	Ascenseur	Existant H202A Capacité 2000lbs 76x55
D	Porte	72x84
2.2	Monte-charge	Existant J202A, capacité 4000lbs, 76x96
2.3	Autre (préciser)	
3	Continuité des attestations	
	En présentant une soumission en réponse à l'AS, le soumissionnaire atteste qu'il (et que tout membre de la coentreprise si le soumissionnaire est une coentreprise) continue de se conformer à toutes les attestations ci-dessous énumérées dans les parties 6A et 6B de l'AMA du soumissionnaire concernant les fauteuils de bureau :	
3.1	Dispositions relatives à l'intégrité	
3.2	Programme de contrats fédéraux pour l'équité en matière d'emploi	
3.3	Conformité de reconnaissance du fauteuil écologique (ne s'applique qu'aux soumissionnaires dont les fauteuils proposés sont reconnus comme tels dans l'AMA)	
3.4	Conformité du produit	
3.5	Attestation des prix (conformément à l'AMA, partie 6B)	

Tableau 8 – Évaluation de la soumission et total du contrat (le Canada peut remplir ce tableau s'il n'a pas été rempli par le soumissionnaire)

1	Total des produits (tableau 1)	\$
2	Total des livraisons (tableau 2)	\$
3	Total des installations (tableau 3)	\$
4	Prix total évalué (de la soumission) (1 + 2 + 3) :	\$
5	Taxes applicables :	\$
6	Montant total estimatif du contrat (4 + 5) :	\$

Tableau 9 – Représentant de l'entrepreneur

1.	Représentant de l'entrepreneur pour le soumission at du contrat	
	Nom:	Numéro de telephone :
		Numéro de télécopieur :
		Courriel :
	Autre :	

**ANNEXE B
Exigences relatives à la sécurité**

- A. Les exigences de sécurité énoncées dans la Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité (LVERS) ci-jointe s'appliquent au contrat et en font partie intégrante.

- B. Les exigences de sécurité énoncées dans la Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité (LVERS) ci-jointe ainsi que dans les modalités ci-dessous s'appliquent au contrat et en font partie intégrante.



Contract Number / Numéro du contrat SJ-145761
Security Classification / Classification de sécurité Sans classification

SECURITY REQUIREMENTS CHECK LIST (SRCL)

LISTE DE VÉRIFICATION DES EXIGENCES RELATIVES À LA SÉCURITÉ (LVERS)

PART A - CONTRACT INFORMATION / PARTIE A - INFORMATION CONTRACTUELLE		
1. Originating Government Department or Organization / Ministère ou organisme gouvernemental d'origine MDN	2. Branch or Directorate / Direction générale ou Direction Détachement des Opérations Immobilières St-Jean	
3. a) Subcontract Number / Numéro du contrat de sous-traitance SJ-145761	3. b) Name and Address of Subcontractor / Nom et adresse du sous-traitant	
4. Brief Description of Work / Brève description du travail Achat et installation d'ameublement pour la Div Soutien environ 60 postes de travail dans le H-250.		
5. a) Will the supplier require access to Controlled Goods? Le fournisseur aura-t-il accès à des marchandises contrôlées?	<input checked="" type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Yes / Oui	
5. b) Will the supplier require access to unclassified military technical data subject to the provisions of the Technical Data Control Regulations? Le fournisseur aura-t-il accès à des données techniques militaires non classifiées qui sont assujetties aux dispositions du Règlement sur le contrôle des données techniques?	<input checked="" type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Yes / Oui	
6. Indicate the type of access required / Indiquer le type d'accès requis		
6. a) Will the supplier and its employees require access to PROTECTED and/or CLASSIFIED information or assets? Le fournisseur ainsi que les employés auront-ils accès à des renseignements ou à des biens PROTÉGÉS et/ou CLASSIFIÉS? (Specify the level of access using the chart in Question 7. c) (Préciser le niveau d'accès en utilisant le tableau qui se trouve à la question 7. c)	<input checked="" type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Yes / Oui	
6. b) Will the supplier and its employees (e.g. cleaners, maintenance personnel) require access to restricted access areas? No access to PROTECTED and/or CLASSIFIED information or assets is permitted. Le fournisseur et ses employés (p. ex. nettoyeurs, personnel d'entretien) auront-ils accès à des zones d'accès restreintes? L'accès à des renseignements ou à des biens PROTÉGÉS et/ou CLASSIFIÉS n'est pas autorisé.	<input type="checkbox"/> No / Non <input checked="" type="checkbox"/> Yes / Oui	
6. c) Is this a commercial courier or delivery requirement with no overnight storage? S'agit-il d'un contrat de messagerie ou de livraison commerciale sans entreposage de nuit?	<input checked="" type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Yes / Oui	
7. a) Indicate the type of information that the supplier will be required to access / Indiquer le type d'information auquel le fournisseur devra avoir accès		
Canada <input type="checkbox"/>	NATO / OTAN <input type="checkbox"/>	Foreign / Étranger <input type="checkbox"/>
7. b) Release restrictions / Restrictions relatives à la diffusion		
No release restrictions Aucune restriction relative à la diffusion <input type="checkbox"/>	All NATO countries Tous les pays de l'OTAN <input type="checkbox"/>	No release restrictions Aucune restriction relative à la diffusion <input type="checkbox"/>
Not releasable À ne pas diffuser <input type="checkbox"/>		
Restricted to: / Limité à: <input type="checkbox"/> Specify country(ies): / Préciser le(s) pays:	Restricted to: / Limité à: <input type="checkbox"/> Specify country(ies): / Préciser le(s) pays:	Restricted to: / Limité à: <input type="checkbox"/> Specify country(ies): / Préciser le(s) pays:
7. c) Level of information / Niveau d'information		
PROTECTED A PROTÉGÉ A <input type="checkbox"/>	NATO UNCLASSIFIED NATO NON CLASSIFIÉ <input type="checkbox"/>	PROTECTED A PROTÉGÉ A <input type="checkbox"/>
PROTECTED B PROTÉGÉ B <input type="checkbox"/>	NATO RESTRICTED NATO DIFFUSION RESTREINTE <input type="checkbox"/>	PROTECTED B PROTÉGÉ B <input type="checkbox"/>
PROTECTED C PROTÉGÉ C <input type="checkbox"/>	NATO CONFIDENTIAL NATO CONFIDENTIEL <input type="checkbox"/>	PROTECTED C PROTÉGÉ C <input type="checkbox"/>
CONFIDENTIAL CONFIDENTIEL <input type="checkbox"/>	NATO SECRET NATO SECRET <input type="checkbox"/>	CONFIDENTIAL CONFIDENTIEL <input type="checkbox"/>
SECRET SECRET <input type="checkbox"/>	COSMIC TOP SECRET COSMIC TRÈS SECRET <input type="checkbox"/>	SECRET SECRET <input type="checkbox"/>
TOP SECRET TRÈS SECRET <input type="checkbox"/>		TOP SECRET TRÈS SECRET <input type="checkbox"/>
TOP SECRET (SIGINT) TRÈS SECRET (SIGINT) <input type="checkbox"/>		TOP SECRET (SIGINT) TRÈS SECRET (SIGINT) <input type="checkbox"/>



Contract Number / Numéro du contrat SJ-145761
Security Classification / Classification de sécurité Sans classification

PART A (continued) / PARTIE A (suite)

8. Will the supplier require access to PROTECTED and/or CLASSIFIED COMSEC information or assets?
Le fournisseur aura-t-il accès à des renseignements ou à des biens COMSEC désignés PROTÉGÉS et/ou CLASSIFIÉS? No / Non Yes / Oui

If Yes, indicate the level of sensitivity:
Dans l'affirmative, indiquer le niveau de sensibilité :

9. Will the supplier require access to extremely sensitive INFOSEC information or assets?
Le fournisseur aura-t-il accès à des renseignements ou à des biens INFOSEC de nature extrêmement délicate? No / Non Yes / Oui

Short Title(s) of material / Titre(s) abrégé(s) du matériel :
Document Number / Numéro du document :

PART B - PERSONNEL (SUPPLIER) / PARTIE B - PERSONNEL (FOURNISSEUR)

10. a) Personnel security screening level required / Niveau de contrôle de la sécurité du personnel requis

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> RELIABILITY STATUS
COTE DE FIABILITÉ | <input type="checkbox"/> CONFIDENTIAL
CONFIDENTIEL | <input type="checkbox"/> SECRET
SECRET | <input type="checkbox"/> TOP SECRET
TRÈS SECRET |
| <input type="checkbox"/> TOP SECRET-- SIGINT
TRÈS SECRET - SIGINT | <input type="checkbox"/> NATO CONFIDENTIAL
NATO CONFIDENTIEL | <input type="checkbox"/> NATO SECRET
NATO SECRET | <input type="checkbox"/> COSMIC TOP SECRET
COSMIC TRÈS SECRET |
| <input type="checkbox"/> SITE ACCESS
ACCÈS AUX EMPLACEMENTS | | | |

Special comments:

Commentaires spéciaux :

NOTE: If multiple levels of screening are identified, a Security Classification Guide must be provided.

REMARQUE: Si plusieurs niveaux de contrôle de sécurité sont requis, un guide de classification de la sécurité doit être fourni.

10. b) May unscreened personnel be used for portions of the work?
Du personnel sans autorisation sécuritaire peut-il se voir confier des parties du travail? No / Non Yes / Oui

If Yes, will unscreened personnel be escorted?
Dans l'affirmative, le personnel en question sera-t-il escorté? No / Non Yes / Oui

PART C - SAFEGUARDS (SUPPLIER) / PARTIE C - MESURES DE PROTECTION (FOURNISSEUR)

INFORMATION / ASSETS / RENSEIGNEMENTS / BIENS

11. a) Will the supplier be required to receive and store PROTECTED and/or CLASSIFIED information or assets on its site or premises?
Le fournisseur sera-t-il tenu de recevoir et d'entreposer sur place des renseignements ou des biens PROTÉGÉS et/ou CLASSIFIÉS? No / Non Yes / Oui

11. b) Will the supplier be required to safeguard COMSEC information or assets?
Le fournisseur sera-t-il tenu de protéger des renseignements ou des biens COMSEC? No / Non Yes / Oui

PRODUCTION

11. c) Will the production (manufacture, and/or repair and/or modification) of PROTECTED and/or CLASSIFIED material or equipment occur at the supplier's site or premises?
Les installations du fournisseur serviront-elles à la production (fabrication et/ou réparation et/ou modification) de matériel PROTÉGÉ et/ou CLASSIFIÉ? No / Non Yes / Oui

INFORMATION TECHNOLOGY (IT) MEDIA / SUPPORT RELATIF À LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION (TI)

11. d) Will the supplier be required to use its IT systems to electronically process, produce or store PROTECTED and/or CLASSIFIED information or data?
Le fournisseur sera-t-il tenu d'utiliser ses propres systèmes informatiques pour traiter, produire ou stocker électroniquement des renseignements ou des données PROTÉGÉS et/ou CLASSIFIÉS? No / Non Yes / Oui

11. e) Will there be an electronic link between the supplier's IT systems and the government department or agency?
Disposera-t-on d'un lien électronique entre le système informatique du fournisseur et celui du ministère ou de l'agence gouvernementale? No / Non Yes / Oui



Contract Number / Numéro du contrat SJ-145761
Security Classification / Classification de sécurité Sans classification

PART C - (continued) / PARTIE C - (suite)

For users completing the form manually use the summary chart below to indicate the category(ies) and level(s) of safeguarding required at the supplier's site(s) or premises.

Les utilisateurs qui remplissent le formulaire manuellement doivent utiliser le tableau récapitulatif ci-dessous pour indiquer, pour chaque catégorie, les niveaux de sauvegarde requis aux installations du fournisseur.

For users completing the form online (via the Internet), the summary chart is automatically populated by your responses to previous questions.

Dans le cas des utilisateurs qui remplissent le formulaire en ligne (par Internet), les réponses aux questions précédentes sont automatiquement saisies dans le tableau récapitulatif.

SUMMARY CHART / TABLEAU RÉCAPITULATIF

Category / Catégorie	PROTECTED / PROTÉGÉ			CLASSIFIED / CLASSIFIÉ		NATO				COMSEC							
	A	B	C	CONFIDENTIAL / CONFIDENTIEL	SECRET	TOP SECRET / TRÈS SECRET	NATO RESTRICTED	NATO CONFIDENTIAL	NATO SECRET	COSMIC TOP SECRET / COSMIC TRÈS SECRET	PROTECTED / PROTÉGÉE			CONFIDENTIAL / CONFIDENTIEL	SECRET	TOP SECRET / TRÈS SECRET	
							NATO DIFFUSION RESTREINTE	NATO CONFIDENTIEL			A	B	C				
Information / Assets / Renseignements / Biens / Production																	
IT Media / Support TI																	
IT Link / Lien électronique																	

12. a) Is the description of the work contained within this SRCL PROTECTED and/or CLASSIFIED?
La description du travail visé par la présente LVERS est-elle de nature PROTÉGÉE et/ou CLASSIFIÉE?

No / Non Yes / Oui

If Yes, classify this form by annotating the top and bottom in the area entitled "Security Classification".
Dans l'affirmative, classifiez le présent formulaire en indiquant le niveau de sécurité dans la case intitulée « Classification de sécurité » au haut et au bas du formulaire.

12. b) Will the documentation attached to this SRCL be PROTECTED and/or CLASSIFIED?
La documentation associée à la présente LVERS sera-t-elle PROTÉGÉE et/ou CLASSIFIÉE?

No / Non Yes / Oui

If Yes, classify this form by annotating the top and bottom in the area entitled "Security Classification" and indicate with attachments (e.g. SECRET with Attachments).
Dans l'affirmative, classifiez le présent formulaire en indiquant le niveau de sécurité dans la case intitulée « Classification de sécurité » au haut et au bas du formulaire et indiquez qu'il y a des pièces jointes (p. ex. SECRET avec des pièces jointes).



Contract Number / Numéro du contrat SJ-145761
Security Classification / Classification de sécurité Sans classification

PART D - AUTHORIZATION / PARTIE D - AUTORISATION

13. Organization Project Authority / Chargé de projet de l'organisme

Name (print) - Nom (en lettres moulées) Capt Véronique Jacques	Title - Titre Cmndt DOI St-Jean int (:)	Signature
Telephone No. - N° de téléphone 450-358-7099 ext 6661	Facsimile No. - N° de télécopieur	E-mail address - Adresse courriel tran.huynh@forces.gc.ca
		Date 21 septembre 2016

14. Organization Security Authority / Responsable de la sécurité de l'organisme

Name (print) - Nom (en lettres moulées) Tippy Graham - DDSO - Industrial Security Senior Security Analyst Tel: 613-996-0283 E-mail: tippy.graham@forces.gc.ca	Title - Titre	Signature
Telephone No. - N° de téléphone	Facsimile No. - N° de télécopieur	E-mail address - Adresse courriel
		Date 29 Sept 2016

15. Are there additional instructions (e.g. Security Guide, Security Classification Guide) attached?
Des instructions supplémentaires (p. ex. Guide de sécurité, Guide de classification de la sécurité) sont-elles jointes?

No / Non Yes / Oui

16. Procurement Officer / Agent d'approvisionnement

Name (print) - Nom (en lettres moulées)	Title - Titre	Signature
Telephone No. - N° de téléphone	Facsimile No. - N° de télécopieur	E-mail address - Adresse courriel
		Date

17. Contracting Security Authority / Autorité contractante en matière de sécurité

Name (print) - Nom (en lettres moulées)	Title - Titre	Signature
Telephone No. - N° de téléphone	Facsimile No. - N° de télécopieur	E-mail address - Adresse courriel
		Date