



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, Québec 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

Vendor/Firm Name and Address
Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur

Issuing Office - Bureau de distribution
Travel Procurement Services Division/Division des
services d'approvisionnement en voyage
Place du Portage, Phase III, 7B3
Portage III 7B3
11, rue Laurier/11 Laurier St.
Gatineau
Québec
K1A 0S5

Title - Sujet Hotel comté de Riverside CA	
Solicitation No. - N° de l'invitation W3435-165003/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client W3435-165003	Date 2016-10-11
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$LP-003-71696	
File No. - N° de dossier lp003.W3435-165003	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2016-10-19	
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: Tremblay, Jacynthe	Buyer Id - Id de l'acheteur lp003
Telephone No. - N° de téléphone (819) 420-2995 ()	FAX No. - N° de FAX (819) 956-4944
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

Le but de cette modification est de corriger le type d'hébergement, toutes les chambres seront en occupation simple.

À L'ANNEXE A - ÉNONCÉ DES TRAVAUX

Enlever la clause 2.1.8 et remplacer par :

2.1.8 Toutes les chambres seront en occupation simple. Des chambres de style Suite avec des cabines individuelles et un espace commun partagé est acceptable.

Enlever la clause 2.2.1 et remplacer par :

2.2.1. Les FAC ont besoin de services hôteliers d'une façon continue aux dates inscrites dans le tableau ci-dessous :

Date	Nombre total de personnes	Chambres pour une personne	Nombre de nuits
Du 30 octobre au 11 novembre 2016	32	32	13
Du 12 au 23 novembre 2016	29	29	12

À L'ANNEXE B -BASE DE PAIEMENT

ENLEVER LES TABLEAUX ET REMPLACER PAR

Arrivée 2016	Départ 2016	Nombre de chambres estimé OCCUPATION SIMPLE	Nombre de nuits estimé	Nombre de nuitées estimé (a)	Tarif journalier (b) / Devise	Valeur totale estimée (a x b)
30 octobre	12 novembre	32	13	416		
12 novembre	24 novembre	29	12	348		
Valeur totale estimée avant taxes :						

Taxes applicables : _____

Tous les autres termes et conditions demeurent les mêmes.