



RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Bid Receiving Public Works and Government
Services Canada/Réception des soumissions
Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada
1713 Bedford Row
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)
B3J 1T3
Nova Scotia
Bid Fax: (902) 496-5016

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
Atlantic Region Acquisitions/Région de l'Atlantique
Acquisitions
1713 Bedford Row
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)
B3J 3C9
Nova Scot

| | |
|---|--|
| Title - Sujet FMFCS Furniture | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation W355B-171540/A | Amendment No. - N° modif. 001 |
| Client Reference No. - N° de référence du client W355B-17-1540 | Date 2016-12-21 |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$HAL-219-10009 | |
| File No. - N° de dossier HAL-6-77082 (219) | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2017-01-05 | |
| Time Zone Fuseau horaire Atlantic Standard Time AST | |
| 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: Richard, Linda K. | Buyer Id - Id de l'acheteur hal219 |
| Telephone No. - N° de téléphone (902) 496-5261 () | FAX No. - N° de FAX (902) 496-5016 |
| 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 |

MODIFICATION 001

Cette modification est émise en réponse aux questions suivantes.

Question 1:

Pouvez-vous préciser le type de surface de travail sur laquelle les écrans seraient montés (panneau suspendu, autoportant, réglable en hauteur) et l'épaisseur de la surface de travail?

Réponse 1:

Ils seront montés sur table réglable en hauteur avec une épaisseur de 3cm.

Question 2:

Les écrans de table d'articles et les tours de stockage sont demandés dans la catégorie 1. Ces articles ne devraient-ils pas faire l'objet d'une offre séparée dans la catégorie 3?

Réponse 2:

Une annexe A révisée est jointe à cet amendement.

Question 3:

Tableau 7 - Le service lié au produit demande la reconfiguration et l'inventaire du produit existant. Veuillez décrire les services requis.

Réponse 3:

Tableau 7 - à supprimer.

4. Aux termes de l'Annexe «A» Exigence et base de paiement

Supprimer: Dans son intégralité

Insérer: L'annexe "A" révisée jointe.

Toutes les autres conditions restent inchangées.

ANNEXE A
BESOIN et BASE DE PAIEMENT

-
- 1. L'utilisateur désigné doit remplir une annexe A pour chaque catégorie, exception faite des règles énoncées ci-après.**
- 2. Pour les besoins concurrentiels de niveaux 2 et 3, les fournisseurs déclarés conformes doivent se procurer le document de demande de soumissions dans le SEAOG, et les utilisateurs désignés ne doivent pas identifier ces fournisseurs dans la demande de soumissions ou l'Avis de projet de marché.**
-

1. Sélection de la catégorie

Le besoin comprend la (les) catégorie(s) de travaux suivante(s) *[cocher la (les) case(s) appropriée(s)]* :

☒ Catégorie 1 - Système de cloisons interraccordables et autostables

L'énoncé du besoin comprend-il des cloisons interraccordables?

Dans l'affirmative, il faut choisir le scénario b de l'article 2. Il ne faut citer les numéros d'identification uniques du gouvernement du Canada (NIUGC) dans les tableaux 1 et 4, relativement aux besoins des niveaux 2 et 3; les soumissionnaires doivent mentionner des produits approuvés dans l'AMA et adaptés au plan d'étage fourni à l'annexe C de la présente DDS.

RÈGLE : Armoires métalliques de rangement

Les utilisateurs désignés peuvent acquérir des armoires métalliques de rangement faisant partie de la catégorie 1, quand celles-ci sont combinées aux panneaux interraccordables et/ou autostables et si la quantité totale de ces armoires représente moins de 20 p. 100 de la valeur du contrat. Si cette règle ne s'applique pas, il faut recourir à la catégorie 3 en ce qui concerne les armoires métalliques de rangement faisant partie de cette catégorie.

☐ Catégorie 2 – Tables ou bureaux autostables à hauteur réglable

RÈGLE : Catégories 1 et 2

Les catégories 1 et 2 peuvent être regroupées pour les besoins des niveaux 2 et 3, lorsque les surfaces de la catégorie 2 constituent au plus 50 p. 100 du total des surfaces de travail.

☒ Catégorie 3 – Classeurs et armoires de rangement en métal

RÈGLE : Produits de rangement en hauteur

Il est acceptable d'indiquer la hauteur maximale des tours d'entreposage personnelles, des garde-robes et des armoires de rangement quand la hauteur du produit doit correspondre à celle des panneaux existants. En ce qui concerne les éléments de rangement supplémentaires faisant partie du même

Comment [D1]: De quelle catégorie s'agit-il? Un ou Trois??
DB

besoin et n'étant pas intégrés dans un poste de travail existant à cloisons, il ne faut pas préciser la hauteur maximale, mais créer pour eux une inscription distincte à l'article 3 de la présente annexe.

La hauteur maximale du (des) produit(s) _____ à l'article 3 de la présente annexe est _____.

☐ Catégorie 4 – Mobilier autostable en placage de bois

☒ Catégorie 5 – Équipements auxiliaires et appareils d'éclairage

☐ Catégorie 6 – Locaux de soutien – Mobilier pour aire de collaboration

☐ Services liés aux produits

2. NIUGC ou plan(s) d'étage

2.1 Exigences des services liés aux produits

2.2 Pour les catégories 1 à 6 :

Scénario a. ☒ Ne comprend aucun plan d'étage – catégorie(s) _____

Scénario b. ☐ Inclut le(s) plan(s) d'étage AVEC l'information d'identification du produit à l'annexe C de cette demande de soumissions (DDS). Catégorie(s) _____. On utilise le(s) plan(s) d'étage à titre informatif.

Se reporter à l'article 4 de l'annexe A de l'AMA pour connaître les instructions concernant l'inspection des lieux et la documentation après l'attribution du contrat.

Date d'inspection du site : _____

3. Produits et tableaux d'établissement des prix

Le soumissionnaire doit remplir : la section B des tableaux désignés par l'utilisateur désigné, dans l'article 3 de la présente annexe, et les tableaux 9 et 10. Dans tout marché attribué, le mot « soumission » désigne l'engagement pris par le fournisseur, et le mot « soumissionnaire » désigne « l'entrepreneur ».

ANNEXE A - 1

Catégorie de produit : 1b

Tableau 1 – Produits (s’applique seulement pour le scénario d’approvisionnements A)

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|------------------------|--|-----|---------------------------------------|-----------------------------|---|
| Pt | NIUGC | Description du produit (zone facultative) | Qté | N° de pièce du fournisseur | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé [Qté x Prix] \$ |
| 1 | ACPR SMA Fxxxxxx2442xx | Panneaux d'intimité Monté sur surface du travail Givré Hauteur : 24 Largeur : 42 | 50 | | | |
| ** Ne doit pas dépasser le prix unitaire plafonné indiqué dans l'AMA. | | | | Total des produits | | \$ |

Tableau 2 – Livraison

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu | 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 indiquées ci- dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) (M) (J) | | |
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | | | | Total des livraisons : | | \$ |

Tableau 3 – Installation

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------|--|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu : | 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 indiquées ci-dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) (M) (J) | | |
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | | | Prix total de l'installation | | | \$ |

Tableau 8 – Finis normalisés et installations du Canada aux fins de la livraison et des attestations

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | Finis normalisés | |
| 1.1 | L'utilisateur désigné doit consulter le site Web du fournisseur indiqué à la partie 6A de l'AMA pour connaître les finis offerts. Dans les trois jours ouvrables suivant l'octroi du contrat, l'autorité contractante enverra à l'entrepreneur un avis écrit indiquant le choix de finis du Canada pour chacun des produits figurant à l'annexe A. L'entrepreneur livrera les produits correspondant au choix de finis du Canada. Aucuns frais supplémentaires ne seront facturés au Canada. | |
| 2. | Installations du Canada où se fera la livraison | |
| 2.1 | Plates-formes de chargement | |
| A | Lieu | Door 13, Building D200, FMF Cape Scott |
| B | Quai/ | |
| C | Élévateur | |
| D | Porte | |
| 2.2 | Monte-charge | |
| 2.3 | Autre (préciser) | |
| | Continuité des attestations | |
| | Le soumissionnaire atteste qu'en présentant une soumission en réponse à la demande de soumissions, il (et tout membre de la coentreprise s'il est une coentreprise) continue de se conformer à toutes les attestations énumérées dans les parties 6A et 6B de son AMA concernant les postes de travail en ce qui concerne : | |
| 3.1 | les dispositions relatives à l'intégrité | |
| 3.2 | le programme fédéral pour l'équité en matière d'emploi visant les entrepreneurs | |
| 3.4 | la conformité du produit | |
| 3.5 | l'attestation des prix (conformément à l'AMA, partie 6B) | |

Tableau 9 – Évaluation de la soumission et valeur totale du contrat (le Canada peut remplir cette partie si le soumissionnaire ne l’a pas fait)

| | | |
|----|---|-------------------|
| 1 | Total des produits (Tableau 1) | \$ |
| 2 | Total des produits optionnels (Tableau 4) | \$ |
| 3 | Total des livraisons (Tableau 2) | \$ |
| 4 | Total des livraisons optionnelles (Tableau 5) | \$ |
| 5 | Total des installations (Tableau 3) | \$ |
| 6 | Total des installations optionnelles (Tableau 6) | \$ |
| 7 | Total des services liés aux produits offerts (s’il y a lieu) (Tableau 7) | Pas applicable \$ |
| 8 | Coût total du matériel, conformément à l’article 1.5 de l’annexe A-1 de l’AMA (s’il y a lieu) | \$ |
| 9 | Prix évalué (soumission) total (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6+ 7+8) : | \$ |
| 10 | Taxes applicables | \$ |
| 11 | Coût estimatif total (9+10) | \$ |

Tableau 10 – Représentant autorisé du soumissionnaire

| Tableau 6 – Représentant autorisé du soumissionnaire | | |
|--|---|-------------|
| 1. | Représentant autorisé du soumissionnaire pour la soumission et le contrat | |
| | Nom : | Téléphone : |
| | | Courriel : |
| | | Autre : |

*** Lors de l’attribution du contrat, le « Prix évalué (soumission) total » devient le « Prix du contrat ».**

ANNEXE A - 2

Catégorie de produit : 3

Tableau 1 – Produits (s'applique seulement pour le scénario d'approvisionnements A)

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|-----------------------|---|-----|---------------------------------------|-----------------------------|---|
| Pt | NIUGC | Description du produit (zone facultative) | Qté | N° de pièce du fournisseur | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé [Qté x Prix] \$ |
| 1 | SPPTfsMxxLHFFCD542424 | Armoire de Rangement 54 po x 24" x 24 Garde-robe à gauche Placard fermé au-dessus Deux tiroirs classeur 3 clés par tour à saisir Finition : Beige | 30 | | | |
| 2 | SPPTfsMxxRHFFCD542424 | Armoire de Rangement 54 po x 24" x 24 Garde-robe à droit Placard fermé au-dessus Deux tiroirs classeur 3 clés par tour à saisir Finition : Beige | 30 | | | |
| ** Ne doit pas dépasser le prix unitaire plafon d indiqué dans l'AMA. | | | | Total des produits | | \$ |

Tableau 2 – Livraison

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu | 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 indiquées ci- dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) (M) (J) | | |

| | | |
|---|------------------------|----|
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | Total des livraisons : | \$ |
|---|------------------------|----|

Tableau 3 – Installation

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------|--|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu : | 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 indiquées ci-dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) (M) (J) | | |
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | | | | Prix total de l'installation | | \$ |

Tableau 8 – Finis normalisés et installations du Canada aux fins de la livraison et des attestations

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | Finis normalisés | |
| 1.1 | L'utilisateur désigné doit consulter le site Web du fournisseur indiqué à la partie 6A de l'AMA pour connaître les finis offerts. Dans les trois jours ouvrables suivant l'octroi du contrat, l'autorité contractante enverra à l'entrepreneur un avis écrit indiquant le choix de finis du Canada pour chacun des produits figurant à l'annexe A. L'entrepreneur livrera les produits correspondant au choix de finis du Canada. Aucuns frais supplémentaires ne seront facturés au Canada. | |
| 2. | Installations du Canada où se fera la livraison | |
| 2.1 | Plates-formes de chargement | |
| A | Lieu | Door 13, Building D200, FMF Cape Scott |
| B | Quai/ | |
| C | Élévateur | |
| D | Porte | |
| 2.2 | Monte-charge | |
| 2.3 | Autre (préciser) | |
| | Continuité des attestations | |
| | Le soumissionnaire atteste qu'en présentant une soumission en réponse à la demande de soumissions, il (et tout membre de la coentreprise s'il est une coentreprise) continue de se conformer à toutes les attestations énumérées dans les parties 6A et 6B de son AMA concernant les postes de travail en ce qui concerne : | |
| 3.1 | les dispositions relatives à l'intégrité | |

| | |
|-----|---|
| 3.2 | le programme fédéral pour l'équité en matière d'emploi visant les entrepreneurs |
| 3.4 | la conformité du produit |
| 3.5 | l'attestation des prix (conformément à l'AMA, partie 6B) |

Tableau 9 – Évaluation de la soumission et valeur totale du contrat (le Canada peut remplir cette partie si le soumissionnaire ne l'a pas fait)

| | | |
|----|---|------------------|
| 1 | Total des produits (Tableau 1) | \$ |
| 2 | Total des produits optionnels (Tableau 4) | \$ |
| 3 | Total des livraisons (Tableau 2) | \$ |
| 4 | Total des livraisons optionnelles (Tableau 5) | \$ |
| 5 | Total des installations (Tableau 3) | \$ |
| 6 | Total des installations optionnelles (Tableau 6) | \$ |
| 7 | Total des services liés aux produits offerts (s'il y a lieu) (Tableau 7) | Pas applicable\$ |
| 8 | Coût total du matériel, conformément à l'article 1.5 de l'annexe A-1 de l'AMA (s'il y a lieu) | \$ |
| 9 | Prix évalué (soumission) total (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6+ 7+8) : | \$ |
| 10 | Taxes applicables | \$ |
| 11 | Coût estimatif total (9+10) | \$ |

Tableau 10 – Représentant autorisé du soumissionnaire

| Tableau 6 – Représentant autorisé du soumissionnaire | | |
|--|---|-------------|
| 1. | Représentant autorisé du soumissionnaire pour la soumission et le contrat | |
| | Nom : | Téléphone : |
| | | Courriel : |
| | | Autre : |

*** Lors de l'attribution du contrat, le « Prix évalué (soumission) total » devient le « Prix du contrat ».**

ANNEXE A - 3

Catégorie de produit : __5__

Tableau 1 – Produits

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|--|-------|--|-----|---------------------------------------|-----------------------------|---|
| Pt | NIUGC | Description du produit (zone facultative) | Qté | N° de pièce du fournisseur | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé [Qté x Prix] \$ |
| 1 | CSWSM | Support d'ordinateur Fixé à la surface de travail | 50 | | | |
| ** Ne doit pas dépasser le prix unitaire plafond indiqué dans l'AMA. | | | | Total des produits | | \$ |

Tableau 2 – Livraison

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu | 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 indiquées ci- dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) _____ (M) _____ (J) _____ | | |
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | | | | Total des livraisons : | | \$ |

Tableau 3 – Installation

| Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ | | | | Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR | | |
|---|---|----------------------|--|---|-----------------------------|---|
| N° du produit tiré du Tableau 1 | Lieu : | 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 indiquées ci-dessous* | Prix _____ ferme** \$ | Total calculé (Qté x Prix unitaire ferme) \$ |
| 1 | CFB Halifax Fleet Maintenance Facility Cape Scott Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5X5 | Le plus tôt possible | Normales | (A) (M) (J) | | |
| * 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'article 5 de l'annexe A de l'AMA] Ajouter des lignes au besoin. | | | Prix total de l'installation | | \$ | |

Tableau 8 – Finis normalisés et installations du Canada aux fins de la livraison et des attestations

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | Finis normalisés | |
| 1.1 | L'utilisateur désigné doit consulter le site Web du fournisseur indiqué à la partie 6A de l'AMA pour connaître les finis offerts. Dans les trois jours ouvrables suivant l'octroi du contrat, l'autorité contractante enverra à l'entrepreneur un avis écrit indiquant le choix de finis du Canada pour chacun des produits figurant à l'annexe A. L'entrepreneur livrera les produits correspondant au choix de finis du Canada. Aucuns frais supplémentaires ne seront facturés au Canada. | |
| 2. | Installations du Canada où se fera la livraison | |
| 2.1 | Plates-formes de chargement | |
| A | Lieu | Door 13, Building D200, FMF Cape Scott |
| B | Quai/ | |
| C | Élévateur | |
| D | Porte | |
| 2.2 | Monte-charge | |
| 2.3 | Autre (préciser) | |
| | Continuité des attestations | |
| | Le soumissionnaire atteste qu'en présentant une soumission en réponse à la demande de soumissions, il (et tout membre de la coentreprise s'il est une coentreprise) continue de se conformer à toutes les attestations énumérées dans les parties 6A et 6B de son AMA concernant les postes de travail en ce qui concerne : | |
| 3.1 | les dispositions relatives à l'intégrité | |
| 3.2 | le programme fédéral pour l'équité en matière d'emploi visant les entrepreneurs | |
| 3.4 | la conformité du produit | |
| 3.5 | l'attestation des prix (conformément à l'AMA, partie 6B) | |

Tableau 9 – Évaluation de la soumission et valeur totale du contrat (le Canada peut remplir cette partie si le soumissionnaire ne l’a pas fait)

| | | |
|----|---|------------------|
| 1 | Total des produits (Tableau 1) | \$ |
| 2 | Total des produits optionnels (Tableau 4) | \$ |
| 3 | Total des livraisons (Tableau 2) | \$ |
| 4 | Total des livraisons optionnelles (Tableau 5) | \$ |
| 5 | Total des installations (Tableau 3) | \$ |
| 6 | Total des installations optionnelles (Tableau 6) | \$ |
| 7 | Total des services liés aux produits offerts (s’il y a lieu) (Tableau 7) | Pas applicable\$ |
| 8 | Coût total du matériel, conformément à l’article 1.5 de l’annexe A-1 de l’AMA (s’il y a lieu) | \$ |
| 9 | Prix évalué (soumission) total (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6+ 7+8) : | \$ |
| 10 | Taxes applicables | \$ |
| 11 | Coût estimatif total (9+10) | \$ |

Tableau 10 – Représentant autorisé du soumissionnaire

| Tableau 6 – Représentant autorisé du soumissionnaire | | |
|--|---|-------------|
| 1. | Représentant autorisé du soumissionnaire pour la soumission et le contrat | |
| | Nom : | Téléphone : |
| | | Courriel : |
| | | Autre : |

*** Lors de l’attribution du contrat, le « Prix évalué (soumission) total » devient le « Prix du contrat ».**

