



**RETURN BIDS TO:**

**RETOURNER LES SOUMISSIONS À:**

Réception des soumissions - TPSGC / Bid Receiving  
- PWGSC

1550, Avenue d'Estimauville

1550, D'Estimauville Avenue

Québec

Québec

G1J 0C7

**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**

TPSGC/PWGSC

601-1550, Avenue d'Estimauville

Québec

Québec

G1J 0C7

<b>Title - Sujet</b> Remplacement Thermopompes	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> EE519-170536/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 002
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> EE519-170536	<b>Date</b> 2017-01-13
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$QCL-018-17016	
<b>File No. - N° de dossier</b> QCL-6-39329 (018)	<b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>
<b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin</b> <b>at - à 02:00 PM</b> <b>on - le 2017-02-01</b>	<b>Time Zone</b> <b>Fuseau horaire</b> Heure Normale du l'Est HNE
<b>F.O.B. - F.A.B.</b> <b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b> Piras, Gabriel	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> qcl018
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (418) 649-2870 ( )	<b>FAX No. - N° de FAX</b> (418) 648-2209
<b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b> <b>Destination - des biens, services et construction:</b> Institut Maurice-Lamontagne 850, route de la Mer, C. P. 1000 Mont-Joli (Québec) G5H 3Z4	

**Instructions: See Herein**

**Instructions: Voir aux présentes**

<b>Delivery Required - Livraison exigée</b>	<b>Delivery Offered - Livraison proposée</b>
<b>Vendor/Firm Name and Address</b> <b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>	
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> <b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>	
<b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm</b> <b>(type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/</b> <b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

Solicitation No – N° de l'invitation  
EE519-170536/A  
Client Ref No. – N° de réf. du client  
EE519-17-0536

Amd. No. – N° de la modif.  
002  
File No. – N° du dossier  
QCL-6-39329

Buyer ID – id de l'acheteur  
QCI018

---

**TITLE: MAURICE LAMONTAGNE INSTITUTE, SAINTE-FLAVIE - HEAT PUMPS REPLACEMENT  
AMENDMENT 002**

Included in the present amendment:

- Addendum no 2

---

**ADDENDUM no 2**

See Addendum no 2 attached.

---

**\*\*\* All the other clauses and conditions remain unchanged \*\*\***

**PROJECT :** Maurice-Lamontagne Institute  
Heat pump replacement  
Project number R.072777.002

The following changes in the tender documents are effective immediately. This addendum will form part of the contract documents.

**.1 Reference specifications, section 25 90 01**

Add the two missing pages to this section. See diagrams identified DIAG SYSTEM B4-26 attached.

**.2 Reference specifications, annex 1**

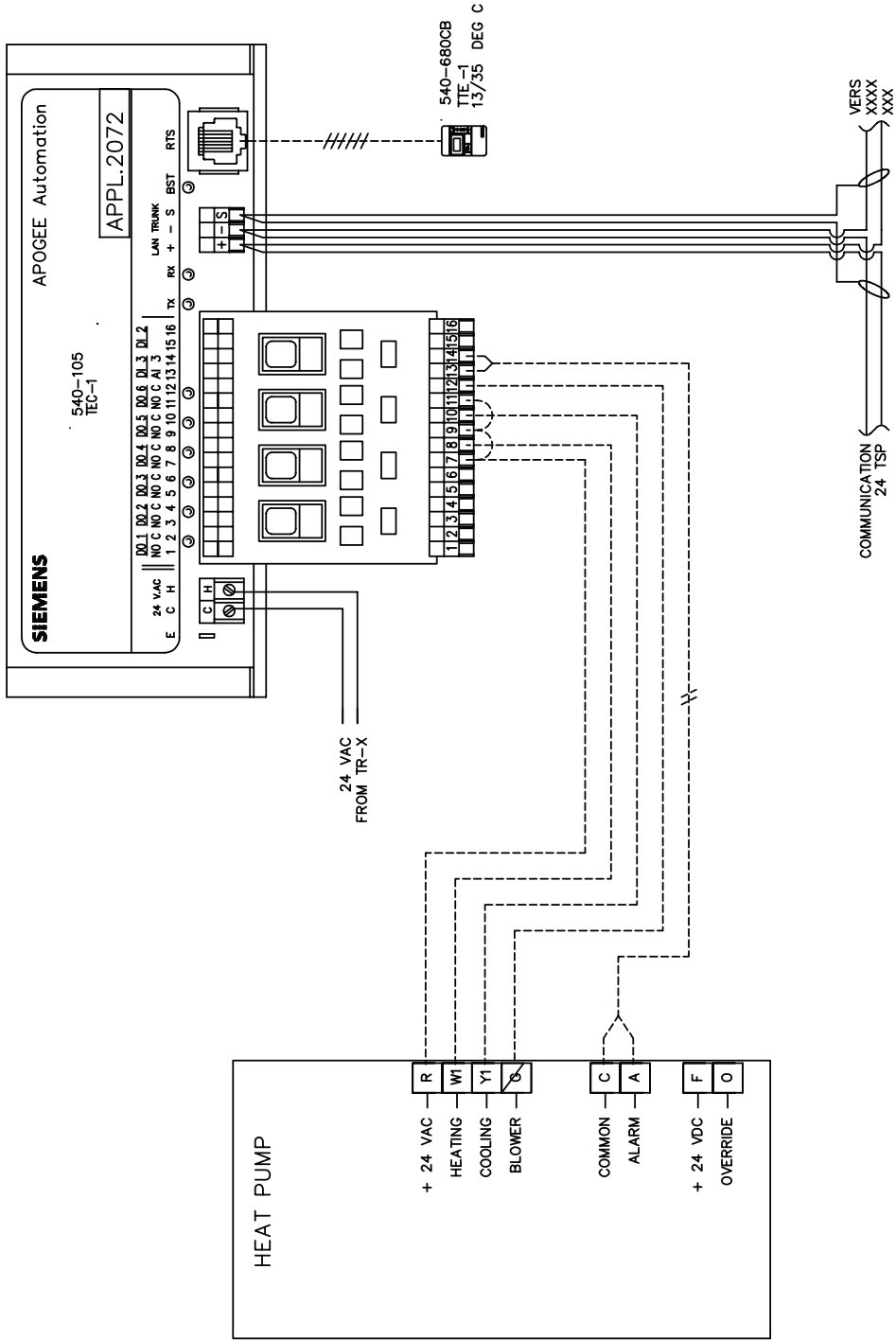
The title page of this annex has been added and the forms have been inserted in the right place. These forms must be completed by the contractor.

**.3 Reference specifications, annex 2**

This annex 2 being missing, it was added including a form. This form must be completed by the contractor.

 2017-01-13  
  
Jean-François Tanguay, eng.  
Project Manager

HEAT PUMP  
LOCATED IN THE CEILING



REVISION HISTORY

**SIEMENS**

2800 ST-JEAN-BAPTISTE  
BUREAU 190  
QUEBEC  
CANADA  
Phone: (418) 622-2991  
Fax: (418) 622-3685

TECHNOLOGIES DU BATIMENT  
BAU

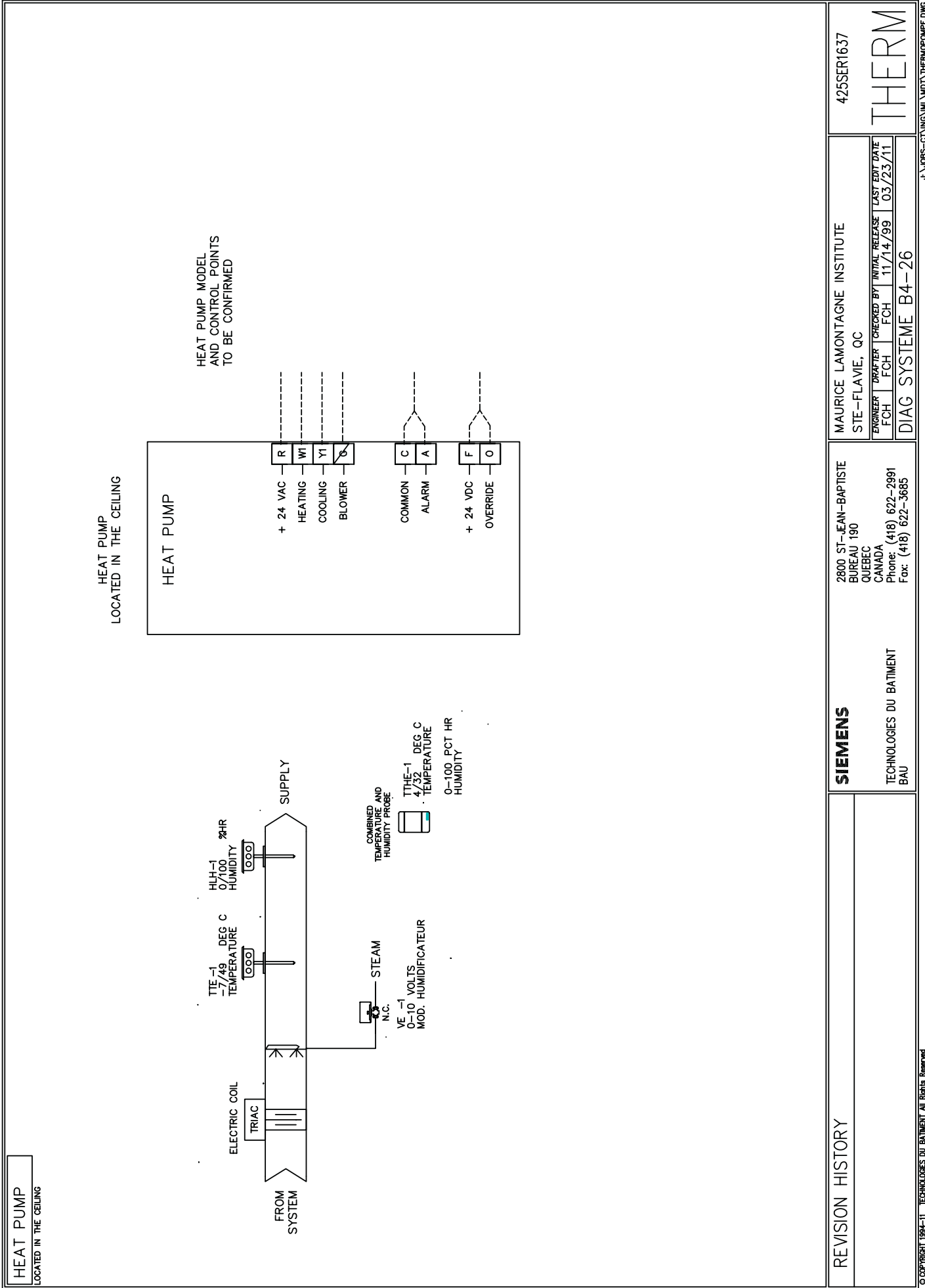
MAURICE LAMONTAGNE INSTITUTE  
STE-FLAVIE, QC

ENGINEER	DRAFTER	CHECKED BY	INITIAL RELEASE	LAST EDIT DATE
FCH	FCH	FCH	11/14/99	03/09/11

DIAG SYSTEM B4-26

425SER1637

THERM



REVISION HISTORY	SIEMENS		425SER1637	
	TECHNOLOGIES DU BATIMENT BAU		MAURICE LAMONTAGNE INSTITUTE	
			STE-FLAVIE, QC	
			THERM	

ENGINEER	DRAFTER	CHECKED BY	INITIAL RELEASE	LAST EDIT DATE
FCH	FCH	FCH	11/14/99	03/23/11

DIAG SYSTEME B4-26	
--------------------	--

2800 ST-JEAN-BAPTISTE  
BUREAU 190  
QUEBEC  
CANADA  
Phone: (418) 622-2991  
Fax: (418) 622-3685

MAURICE LAMONTAGNE INSTITUTE  
STE-FLAVIE, QC

425SER1637

THERM

© COPYRIGHT 1994-11 TECHNOLOGIES DU BATIMENT All Rights Reserved

J:\0085-CTVING\ML\MDT\THERMOPOMPE.DWG

## ALIÉNATION ET ENREGISTREMENT D'UN SYSTÈME CONTENANT DES HALOCARBURES



**DESTRUCTION, DÉSASSEMBLAGE ET MISE HORS SERVICE  
D'UN SYSTÈME CONTENANT DES HALOCARBURES**

Date d'émission : avril 2006  
Dernière mise à jour : mars 2013

No. de révision : 2

No. : FOR-HAL-05

Page 1 sur 1

**Identification du propriétaire et du système**

Nom et adresse du propriétaire : Pêches et Océans Canada – Région du Québec  
104 Dalhousie, Québec

N° de l'étiquette : **LAU -** \_\_\_\_\_ Type d'appareil : \_\_\_\_\_

Marque : \_\_\_\_\_ Modèle : \_\_\_\_\_ N° de série : \_\_\_\_\_

Type d'halocarbure : \_\_\_\_\_ Masse d'halocarbure (kg) : \_\_\_\_\_

**Identification de l'opérateur et localisation du système**

Division responsable : \_\_\_\_\_

Personne contact : \_\_\_\_\_ No téléphone : \_\_\_\_\_

Site : \_\_\_\_\_ Édifice / bloc : \_\_\_\_\_

Étage : \_\_\_\_\_ Pièce : \_\_\_\_\_

**Identification de l'entrepreneur**

Nom de l'entrepreneur : \_\_\_\_\_

Adresse de l'entrepreneur : \_\_\_\_\_

Nom du technicien : \_\_\_\_\_ No téléphone : \_\_\_\_\_

No de licence / certificat : CCQ : \_\_\_\_\_ HRAI : \_\_\_\_\_ ULC \_\_\_\_\_

**Aliénation du système**

Méthode d'aliénation du système : ☐ Élimination du système  
☐ Substitution de l'halocarbure par une substance non réglementée

Date d'aliénation : \_\_\_\_\_ Halocarbure entièrement récupéré : ☐ Oui ☐ Non

Type d'halocarbure : \_\_\_\_\_ Quantité récupérée (kg): \_\_\_\_\_

Mode d'élimination du système et/ou de l'halocarbure : \_\_\_\_\_

Gaz de substitution (si applicable) : \_\_\_\_\_ Poids rechargé (kg) : \_\_\_\_\_

Autres informations : \_\_\_\_\_

Nom (lettres majuscules) : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_



## ENREGISTREMENT D'UN SYSTÈME CONTENANT DES HALOCARBURES

N°. : FOR-HAL-01

Date d'émission: avril 2006  
Dernière révision : mars 2013

No. de révision : 2

N° de l'étiquette : **LAU -** \_\_\_\_\_  
Nom et adresse du propriétaire : Pêches et Océans Canada – Région du Québec  
104 Dalhousie, Québec

### Identification de l'opérateur et localisation du système

Division responsable : \_\_\_\_\_

Personne contact : \_\_\_\_\_ No téléphone : \_\_\_\_\_

Site : \_\_\_\_\_ Édifice / bloc : \_\_\_\_\_

Étage : \_\_\_\_\_ Pièce : \_\_\_\_\_

### Type d'appareil

Air climatisé : ☐ Thermopompe ☐ Monobloc extérieur ☐ Monobloc intérieur ☐ Bibloc ☐ Autre : \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> A.P.C.R.	<input type="checkbox"/> Appareil de réfrigération	<input type="checkbox"/> Assécheur d'air
<input type="checkbox"/> Bain réfrigérant circulant	<input type="checkbox"/> Bain thermostatique	<input type="checkbox"/> Cylindre de réserve
<input type="checkbox"/> Centrifugeuse	<input type="checkbox"/> Congélateur	<input type="checkbox"/> Fontaine d'eau froide
<input type="checkbox"/> Incubateur	<input type="checkbox"/> Réfrigérateur	<input type="checkbox"/> Refroidisseur d'eau potable
<input type="checkbox"/> Refroidisseur d'eau de mer	<input type="checkbox"/> Système d'extinction d'incendie	
<input type="checkbox"/> Thermopompe eau de mer	<input type="checkbox"/> Autre : _____	

Marque : \_\_\_\_\_ Modèle : \_\_\_\_\_

N° de série : \_\_\_\_\_

Puissance du compresseur (système de réfrigération et de climatisation seulement) (kW) : \_\_\_\_\_

**Note** : 1,0 tonne de réfrigération (TR) = 3,52 kW = 12 000 BTU/h = 4,72 hp

Poids du cylindre vide (si applicable) (kg) : \_\_\_\_\_ Date dernier essai hydrostatique  
(cylindre seulement) : \_\_\_\_\_

Type d'halocarbure : \_\_\_\_\_ Quantité (kg) : \_\_\_\_\_

Informations additionnelles : \_\_\_\_\_

### Installation (compléter cette section seulement dans le cas d'une nouvelle installation)

Nom de l'entrepreneur : \_\_\_\_\_ Date d'installation : \_\_\_\_\_

Adresse de l'entrepreneur : \_\_\_\_\_

Nom du technicien : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone entrepreneur : \_\_\_\_\_

No de licence / certificat : CCQ : \_\_\_\_\_ HRAI : \_\_\_\_\_ ULC : \_\_\_\_\_

Essai de détection requis (puissance supérieure à 19 kW ou contenant 10 kg et plus d'halocarbure) : ☐ Oui ☐ Non  
Si oui, joindre le rapport d'essai de détection de fuites complété (FOR-HAL-02)

Nom (lettres majuscules) : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_



## RAPPORT DE RÉACHEMINEMENT DES DÉCHETS

RAPPORT DE RÉACHEMINEMENT DES DÉCHETS

Nom du projet						
Type de projet (construction, rénovation ou démolition)						
Superficie (m²)						
Adresse du chantier						
Nom et numéro de téléphone de la personne ressource						
Date						
Matériau	Poids réel réacheminé (kilogrammes)					
	Réutilisé	Recyclé				
Mécanique			Destination et utilisation finales des matériaux réacheminés	Poids total enfoui (kilogrammes)	POIDS TOTAL (kilogrammes)	Taux de réacheminement
CVCA						
Plomberie						
Électricité						
Câblage						
Carton						
Autres emballages						
Halocarbures						
Déchets généraux						
Autres						
TOTAUX						