



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 Removal Trot Buoy System	
Solicitation No. - N° de l'invitation W010X-18N039/A	Amendment No. - N° modif. 002
Client Reference No. - N° de référence du client W010X-18-N039	Date 2017-12-15
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$HAL-305-10259	
File No. - N° de dossier HAL-7-79157 (305)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2018-01-10	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: Collier, Susan	Buyer Id - Id de l'acheteur hal305
Telephone No. - N° de téléphone (902) 401-3352 ()	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

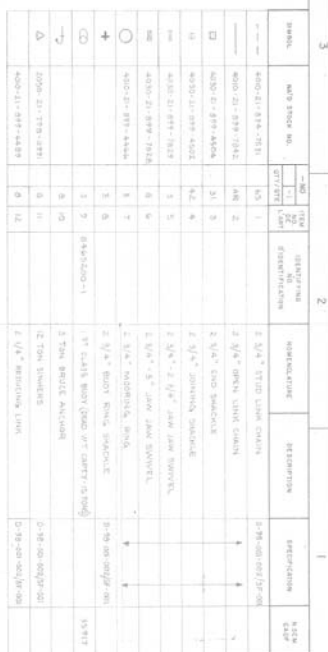
Delivery Required - Livraison exigée	Delivery Offered - Livraison proposée
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Telephone No. - N° de téléphone Facsimile No. - N° de télécopieur	
Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type 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

Solicitation Amendment 002 is being raised to incorporate the following:

Insert Drawing

See attached

ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS REMAIN THE SAME



FRONT
A
NOT TO SCALE

DISEASES AND SYMPTOMS		TREATMENT		PROGNOSIS		PREVENTION	
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Anthrax	2. Rabies	3. Tetanus	4. Botulism	5. Diphtheria	6. Pertussis	7. Measles	8. Mumps
9. Polio	10. Typhoid	11. Cholera	12. Dysentery	13. Malaria	14. Yellow fever	15. Dengue	16. HIV/AIDS
17. Tuberculosis	18. Leprosy	19. Syphilis	20. Gonorrhea	21. Chlamydia	22. Herpes	23. HIV/AIDS	24. HIV/AIDS
25. HIV/AIDS	26. HIV/AIDS	27. HIV/AIDS	28. HIV/AIDS	29. HIV/AIDS	30. HIV/AIDS	31. HIV/AIDS	32. HIV/AIDS