

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada Part - Partie 1 of - de 2 See Part 2 for Clauses and Conditions Voir Partie 2 pour Clauses et Conditions

RETURN BIDS TO: RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions - $\ensuremath{\mathsf{TPSGC}}$

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

Furniture Division/Division des ameublements 11 Laurier St. / 11, rue Laurier 6B1, Place du Portage Gatineau Québec K1A 0S5

	voir i	artie	: Z [our Clauses et Condition	
Title - Sujet					
Fauteuil d'aire de repos					
Solicitation No N° de l'invitation		Amendment No N° modif.			
EP916-191640/A		001			
Client Reference No N° de référence du client		Date			
20191640		2018-09-26			
GETS Reference No N° de réf	érence de SEAG				
PW-\$\$PQ-991-75534					
File No N° de dossier CCC No./N° CCC - FMS			6 No./N° VME		
pq991.EP916-191640					
Solicitation Closes - L'invitation prend fin Time Zone					
at - à 02:00 PM				Fuseau horaire	
on - le 2018-10-09				Eastern Daylight Saving Time EDT	
				Time ED1	
F.O.B F.A.B.	Other Autre				
Plant-Usine: Destination:			_		
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:			Buyer Id - Id de l'acheteur		
Ouimet, Daphné				991	
Telephone No N° de téléphone			FAX No N° de FAX		
(819) 360-2596 ()			() -		
Destination - of Goods, Service Destination - des biens, service					
See Herein					

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée

Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/	de l'entrepreneur
Naison sociale et auresse du fournisseur.	ae i entrepreneur
Telephone No N° de téléphone	
Facsimile No N° de télécopieur	
Name and title of person authorized to sig (type or print)	n on behalf of Vendor/Firm
Nom et titre de la personne autorisée à sig	nner au nom du fournisseur/
de l'entrepreneur (taper ou écrire en carac	
de l'entrepreneur (taper ou ecrire en carac	teres a imprimene,
Signature	Date

Delivery Offered - Livraison proposée



La modification 001 a pour but de publier une question et réponse.

1- QUESTION ET RÉPONSE

Question 1:

Pouvez-vous me donner la description de cet article ? Les feuilles de calcul envoyées par Travaux publics ne nous permettent pas de rechercher le GoCUID car il s'agit d'une formule sur une feuille de calcul en Excel.

Réponse 1:

La description du produit est la suivante :

Siège rembourré
Fauteuil air de repos
Quatre roulettes avec deux roulettes verrouillables
Poignée au dos, porte-gobelet et tablette à base
Avec accoudoir-tablette universel et pivotant sur 3600
Ossature en bois
Coussins fixés
Tissu

Tous les autres termes et conditions demeurent inchangés.