



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada

Place Bonaventure, portail Sud-Oue

800, rue de La Gauchetière Ouest

7^e étage, suite 7300

Montréal

Québec

H5A 1L6

FAX pour soumissions: (514) 496-3822

**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

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada

Place Bonaventure, portail Sud-Oue

800, rue de La Gauchetière Ouest

7^e étage, suite 7300

Montréal

Québec

H5A 1L6

Title - Sujet Mobilier cat 1, 2, 5 et 6	
Solicitation No. - N° de l'invitation EF245-191699/A	Amendment No. - N° modif. 005
Client Reference No. - N° de référence du client EF245-191699	Date 2018-12-19
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTA-425-15121	
File No. - N° de dossier MTA-8-41217 (425)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2019-01-08	Time Zone Fuseau horaire Heure Normale du l'Est HNE
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: Leporé, Denis	Buyer Id - Id de l'acheteur mta425
Telephone No. - N° de téléphone (514) 701-6852 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822
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 005

Cette modification est requise pour modifier l'invitation à soumissionner.

SUPPRIMER

Le Tableau 1 – Tableau des produits, le Tableau 2 – Livraison et le Tableau 3 – Installation de l'ANNEXE A.1.

INSÉRER

Le Tableau 1 – Tableau des produits, le Tableau 2 – Livraison et le Tableau 3 – Installation ci-dessous à l'ANNEXE A.1 de l'invitation à soumissionner.

Tableau 1 — Tableau des produits

Section A — BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ				Section B — SOUMISSION DU FOURNISSEUR		
Nº	CIUGdC	Description du produit (De plus amples détails relatifs aux produits peuvent être ajoutés, au besoin, conformément à 6B. 4.1 de l'AMA.)	Qté	Nº de pièce du fournisseur	Prix unitaire ferme** \$	Total calculé [Qté x Prix] \$
Catégorie 1a						
1	Voir l'annexe C et les plans d'étage.					\$
Catégorie 1b						
2	SPPDSWMxxxx2Fxxxxxx22	Le caisson doit être installé en totalité sous la surface.	10		\$	\$
3	SPPTFSMxxLHFFCD542424		9		\$	\$
4	WSxxHGLHTxxxxxx303024		9		\$	\$
5	WSxxHGLHTxxxxxx304224		9		\$	\$
Catégorie 2						
6	FSCAEA4830	-Modèle de bande de chant identique pour toutes les surfaces d'un même poste. -Commande avec contrôle programmable (minimum 3 positions) *Support sous table - Support pour fils, 12" de long. Quantité : 10 *Barre d'alimentation	10		\$	\$

		<ul style="list-style-type: none"> - 4 prises électriques; - fils d'alimentation de 72" de long. <p>Quantité : 10</p> <p>*Conduit vertical pour fils</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fixation sur piètement de table ajustable en hauteur. <p>Quantité : 10</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Catégorie 5

7	MADME		10		\$	\$
---	-------	--	----	--	----	----

Les produits non disponibles dans le cadre d'un AMA faisant partie de cet énoncé du besoin ne doivent pas dépasser 30 % de la quantité ferme des produits du tableau ci-dessus.

Le fournisseur signe et certifie que tous les produits non disponibles dans le cadre d'un AMA proposés seront conformes à toutes les spécifications et répondront aux exigences d'essai détaillées à l'annexe D.

Section A – BESOIN DE L'UTILISATEUR DÉSIGNÉ			Section B – SOUMISSION DU FOURNISSEUR		
N°	Produits non disponibles dans le cadre d'un AMA	Qté	N° de pièce du fournisseur	Prix unitaire ferme** \$	Total calculé [Qté x Prix] \$
Catégorie 1b					
8	TABLES BISTRO STRATIFIÉ HAUTE DENSITÉ 24X30 AVEC PIÈTEMENT CENTRAL ET PIÈTEMENT EN CROISILLON	5		\$	\$
9	TABLE DE TRAVAIL AUTOPORTANTE / SURFACE DE TRAVAIL 30X66 / PIÈTEMENTS PLEINS / MODESTIE AVEC DÉGAGEMENT 6" / STRATIFIÉ HAUTE PRESSION / CHAMP HARMONISÉ	1		\$	\$
10	HUCHE AUTOPORTANTE 66LX15PX37H / PORTES ESCAMOTABLES / LUMIERE D'APPOINT / BABILLARD / LAMINÉ STANDARD	1		\$	\$
11	TABLE DE TRAVAIL AUTOPORTANTE / SURFACE DE TRAVAIL 24X66 / PIÈTEMENTS PLEINS / STRATIFIÉ HAUTE PRESSION / CHAMP HARMONISÉ	1		\$	\$
** 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 ou En dehors des heures normales de travail*	Le fournisseur livrera les produits à la date et à l'heure indiquées ci-dessous**	Prix de lot ferme \$
1 Catégorie 1a	TPSGC – GC Surplus 2350, rue Dickson, Porte « E », Montréal (Québec) H1H 3T1	2019-02-15	Normales	(A) (M) (J)	\$
2 à 11 Catégories 1b AMA et non AMA, 2 et 5	TPSGC – GC Surplus 2350, rue Dickson, Porte « E », Montréal (Québec) H1H 3T1	2019-02-15	Normales	(A) (M) (J)	\$
*Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'article 5, annexe A de l'AMA // À coordonner avec le chargé de projet avant la commande de produits. **Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte de livrer les produits à la date et à l'heure voulues. Avant la livraison, le transporteur doit communiquer avec le designer par courriel : jean-pierre.lemonde@pwgsc-tpsgc.gc.ca				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 ou En dehors des heures normales de travail*	Le fournisseur installera les produits à la date et à l'heure indiquées ci-dessous**	Prix de lot ferme \$
1 Catégorie 1a	TPSGC – GC Surplus 2350, rue Dickson, Porte « E », Montréal (Québec) H1H 3T1	2019-02-21	Normales	(A) (M) (J)	\$
2 à 11 Catégorie 1b AMA et non AMA, 2 et 5	TPSGC – GC Surplus 2350, rue Dickson, Porte « E », Montréal (Québec) H1H 3T1	2019-02-21	Normales	(A) (M) (J)	\$
*Heures normales de travail de 8 h à 17 h, conformément à l'article 5, annexe A de l'AMA. **Si le fournisseur n'ajoute aucune date ni heure, il accepte d'installer les produits à la date et à l'heure voulues. Date définitive à être confirmée au moment opportun par le chargé de projet.				Prix total de l'installation :	\$

TOUTES LES AUTRES CLAUSES ET CONDITIONS DEMEURENT INCHANGÉES