



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

**Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions -
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

Revision to a Request for a Standing Offer

Révision à une demande d'offre à commandes

Regional Master Standing Offer (RMSO)

Offre à commandes maître régionale (OCMR)

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Offer remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'offre demeurent les mêmes.

Comments - Commentaires

Vendor/Firm Name and Address

**Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur**

Issuing Office - Bureau de distribution

Linguistic Services Division / Division des services linguistiques

Les Terrasses de la Chaudière
10, rue Wellington, 5e étage

Gatineau
Québec

K1A 0S5

| | |
|--|---|
| Title - Sujet Services formation linguistique RCN | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation EN578-191887/D | Date 2019-06-07 |
| Client Reference No. - N° de référence du client 20191887 | Amendment No. - N° modif. 009 |
| File No. - N° de dossier 521zf.EN578-191887 | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$ZF-521-35628 | |
| Date of Original Request for Standing Offer Date de la demande de l'offre à commandes originale 2019-04-29 | |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2019-06-10 | |
| Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Courteau, Josianne | Buyer Id - Id de l'acheteur 521zf |
| Telephone No. - N° de téléphone (613) 720-9517 () | FAX No. - N° de FAX () - |
| Delivery Required - Livraison exigée | |
| Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: | |
| Security - Sécurité This revision does not change the security requirements of the Offer. Cette révision ne change pas les besoins en matière de sécurité de la présente offre. | |

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Acknowledgement copy required | Yes - Oui | No - Non |
| Accusé de réception requis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The Offeror hereby acknowledges this revision to its Offer. Le proposant constate, par la présente, cette révision à son offre. | | |
| Signature | Date | |
| Name and title of person authorized to sign on behalf of offeror. (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du proposant. (taper ou écrire en caractères d'imprimerie) | | |
| For the Minister - Pour le Ministre | | |

Cette modification 009 a pour but de modifier la demande d'offre à commandes (DOC)

Modification

Modification 20

À l'Annexe F de la partie 4, page 52 de 78, SUPPRIMER le tableau intitulé **RÉSUMÉ DU PROCESSUS D'ÉVALUATION** et replacer par :

| RÉSUMÉ DU PROCESSUS D'ÉVALUATION | | |
|---|---------------------------------|--|
| Les critères obligatoires ont-ils été respectés? | Oui / Non | |
| O1 Locaux et localisation, formation individuelle | Oui / Non | |
| O2 Locaux et localisation, formation de groupe | Oui / Non | |
| O3 Expérience en formation de groupe à temps plein | Oui / Non | |
| O4 Expérience en formation de groupe à temps partiel | Oui / Non | |
| O5 Expérience en formation individuelle à temps plein | Oui / Non | |
| O6 Expérience en formation individuelle à temps partiel | Oui / Non | |
| O7 Conseillers pédagogiques | Oui / Non | |
| O8 Tests de placement uniformisé | Oui / Non | |
| O9 Expérience en tests de placement | Oui / Non | |
| O10 Évaluateurs | Oui / Non | |
| Critères cotés | Nombre maximal de points | Nombre minimal de points requis |
| C1 Plan de ressources humaines | 10 | 7 |
| C2 Plan de contrôle de la qualité | 6 | 4 |
| C3 Expérience en formation de groupe à temps plein | 3 | 1 |
| C4 Expérience en formation de groupe à temps partiel | 3 | 1 |
| C5 Expérience en formation individuelle à temps plein | 3 | 1 |

N° de l'invitation - Sollicitation No.
EN578-191887/D
N° de réf. du client - Client Ref. No.
20191887

N° de la modif - Amd. No.
009
File No. - N° du dossier
521zf.EN578-191887

Id de l'acheteur - Buyer ID
521zf
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

| | | |
|---|----|---|
| C6 Expérience en formation individuelle à temps partiel | 3 | 1 |
| C7 Outil de test de placement uniformisé et méthodologie proposée pour son administration | 12 | 8 |
| C8 Plan pour le contrôle de la qualité des tests de placements | 6 | 4 |
| C9 Gestion des ressources humaines pour les tests de placements. | 8 | 6 |

Tous les autres termes et conditions demeurent les mêmes.