



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

**Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions -
TPSGC**

Place Bonaventure, portail Sud-Oue

800, rue de La Gauchetière Ouest

7e étage, suite 7300

Montréal

Québec

H5A 1L6

Bid Fax: (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

TPSGC/PWGSC

Place Bonaventure, portail Sud-Oue

800, rue de La Gauchetière Ouest

7e étage, suite 7300

Montréal

Québec

H5A 1L6

| | |
|--|--|
| Title - Sujet Systèmes de positionnement Amundsen | |
| Solicitation No. - N° de l'invitation F7049-190057/A | Amendment No. - N° modif. 001 |
| Client Reference No. - N° de référence du client F7049-190057 | Date 2019-11-19 |
| GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTE-150-15519 | |
| File No. - N° de dossier MTE-9-42191 (150) | CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME |
| Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2019-12-18 | |
| Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST | |
| F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/> | |
| Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Giguère, Réjean | Buyer Id - Id de l'acheteur mte150 |
| Telephone No. - N° de téléphone (514) 409-7393 () | FAX No. - N° de FAX (418) 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 |

QUESTIONS ET RÉPONSES POUR LA LETTRE D'INTÉRÊT POUR LE NGCC AMUNDSEN

| QUESTION # | QUESTION | RÉPONSE |
|------------|--|---|
| 1 | S.v.p. spécifier le niveau de classification applicable pour ce projet | Le NGCC exige que les propulseurs omnidirectionnels rétractables respectent au minimum de classification IACS ABS IC ou l'équivalent. Les propulseurs omnidirectionnels rétractables doivent être certifiés par l'une des sociétés classées dans IACS. |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

QUESTIONS AND ANSWERS FOR THE LOI FOR THE CCGS AMUNDSEN

| QUESTION # | QUESTION | ANSWER |
|------------|--|--|
| 1 | Please clarify the classification standards applicable to this project | The CCGS is requiring that the Retractable Azimuth Thrusters meet, at a minimum, IACS Classification ABS IC or equivalent. The Retractable Azimuth Thrusters must be certified by one of the classified societies in IACS. |
| 2 | | |
| 3 | | |

| | | |
|---|--|--|
| 4 | | |
| | | |
| 5 | | |
| | | |