



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada

Voir dans le document/

See herein

NA

Québec

NA

Revision to a Request for a Standing Offer

Révision à une demande d'offre à commandes

Regional Individual Standing Offer (RISO)

Offre à commandes individuelle régionale (OCIR)

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

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada
Place Bonaventure, portail Sud-Oue
800, rue de La Gauchetière Ouest
7e étage, suite 7300
Montréal
Québec
H5A 1L6

Title - Sujet Divers papier hygiénique et à mains		
Solicitation No. - N° de l'invitation 21301-210984/A		Date 2020-05-28
Client Reference No. - N° de référence du client 21301-210984		Amendment No. - N° modif. 001
File No. - N° de dossier MTA-9-42288 (225)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME	
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTA-225-15726		
Date of Original Request for Standing Offer Date de la demande de l'offre à commandes originale		2020-05-05
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2020-06-15		Time Zone Fuseau horaire Heure Avancée de l'Est HAE
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Dubé, Stéphane		Buyer Id - Id de l'acheteur mta225
Telephone No. - N° de téléphone (514) 603-9967 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822	
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 Accusé de réception requis	Yes - Oui <input type="checkbox"/>	No - Non <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		

N° de l'invitation - Sollicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

ANNEXE « B » - PAPIERS HYGIÉNIQUE ET À MAINS
(pièce jointe)

N° de l'invitation - Sollicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

ANNEXE « C » - ADRESSES DE LIVRAISON

Tout soumissionnaire doit être en mesure de livrer à toutes les destinations indiquées ci-dessous, tous frais de livraison inclus (sur les prix unitaires).

21301-21-3400984 Papier hygiénique et à mains LIVRAISON - Divers établissements	
Adresses de livraison	Heures de livraison et particularités
RÉGION 1	
Centre Régional des services 250 Montée St-François Laval (Québec) H7C 1S5	Lundi au vendredi De 8h00 à 11h30 et De 13h00 à 15h30
Centre fédéral de formation – site 600 600, Montée St-François Laval (Québec) H7C 1S5	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h00
Centre Fédéral de Formation – site 6099 205, Montée St-François Laval (Québec) H7C 1P1	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h00 <u>IMPORTANT:</u> Tout véhicule effectuant la livraison au Centre fédéral de formation site 6099 ne doit pas excéder une hauteur de 11'4"
Établissement Archambault min. 244, Montée Gagnon Ste-Anne-des-Plaines (Québec) J0N 1H0	Lundi au vendredi De 7h30 à 11h30 et De 12h30 à 15h30
Établissement Archambault méd. 242, Montée Gagnon Ste-Anne-des-Plaines (Québec) J0N 1H0	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h00
Centre Régional de Réception 244, Montée Gagnon Ste-Anne-des-Plaines (Québec) J0N 1H0	Du lundi au vendredi entre 8h30 et 11h00 et entre 13h00 et 15h00.
Établissement Joliette 400, rue Marsolais Joliette (Québec) J6E 8V4	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h00

N° de l'invitation - Sollicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

Établissement La Macaza 321, Chemin de l'Aéroport La Macaza(Québec) J0T 1R0	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 De 13h00 à 15h00
Établissement Cowansville 400, Fordyce Cowansville (Québec) J2K 3N7	Du lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h00 IMPORTANT: Les palettes ne doivent jamais excéder cinq (5) pieds de hauteur, épaisseur de la palette incluse.
Établissement Drummond 2025, boul. Jean-de-Brébeuf Drummondville (Québec) J2B 7Z6	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 et 15h00
CCC Martineau 10345, boul. Saint-Laurent Montréal (Québec) H3L 2P1	Lundi au vendredi De 9h00 à 16h00 <u>Aucun quai de livraison</u>
CCC Ogilvy 435, rue Ogilvy Montréal (Québec) H3N 1M3	Lundi au vendredi De 9h00 à 16h00 <u>Aucun quai de livraison</u>
CCC Sherbrooke 2190, Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2K 1C7	Lundi au vendredi De 9h00 à 16h00 <u>Aucun quai de livraison</u>
CCC Hochelaga 6905, Hochelaga Montréal (Québec) H1N 1Y9	Lundi au vendredi De 9h00 à 16h00 <u>Aucun quai de livraison</u>
CCC Laferrière 202, rue St-Georges St-Jérôme (Québec) J7Z 4Z9	Lundi au vendredi De 9h00 à 4h00. <u>Aucun quai de livraison</u>
RÉGION 2	
Établissement Donnacona 1537, route 138 Donnacona (Québec) G3M 1C9	Lundi au vendredi De 8h30 à 11h00 et De 13h00 à 15h30
CCC Marcel-Caron 825, rue Kirouac Québec (Québec) G1N 2J7	Lundi au vendredi De 9h00 à 16h00 <u>Aucun quai de livraison</u>

N° de l'invitation - Sollicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS


RÉGION 3	
Port-Cartier 1, rue de l'Aéroport Port-Cartier (Québec) G5B 2W2	Lundi au vendredi De 8h00 à 11h30 et De 13h00 à 15h30

N° de l'invitation - Solicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

ANNEXE « D » - LISTE DE VÉRIFICATION - FORMULAIRE

 Correctional Service Canada / Service correctionnel Canada		ACCÈS À UN ÉTABLISSEMENT DEMANDE DE VÉRIFICATION DU DOSSIER AU CIPC		PROTECTED / PROTÉGÉ B ONCE COMPLETED / UNE FOIS REMPLI	
INSTITUTIONAL ACCESS CPIC CLEARANCE REQUEST		PUT AWAY ON FILE - CLASSER AU DOSSIER ADMINISTRATIVE OR OPERATIONAL FILE DOSSIER ADMINISTRATIF OU OPÉRATIONNEL		Original = 3170-12	
PLEASE PRINT INFORMATION CLEARLY - VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES		Request received / Demande reçue le		Date (YYAA-MM-JJ)	
Institution - Établissement		Request received / Demande reçue le		Date (YYAA-MM-JJ)	
A. PERSONAL INFORMATION - RENSEIGNEMENTS PERSONNELS		PUT AWAY ON FILE - CLASSER AU DOSSIER / CLASSER AU DOSSIER ▶ 3170-12			
Surname / Nom de famille		Full name (no nicknames or initials) / Nom au complet (pas de surnoms ou d'initiales)		Maiden name (if applicable) / Nom de jeune fille (s'il y a lieu)	
Date of birth / Date de naissance (YYAA-MM-JJ)		Place of birth - Lieu de naissance / City/Town - Ville ou municipalité		Province/State - Province ou état / Country - Pays	
B. PHYSICAL DESCRIPTION - DESCRIPTION PHYSIQUE					
<input type="checkbox"/> Male / Homme <input type="checkbox"/> Female / Femme		Height - Grandeur		Weight - Poids	
				Eye color - Couleur des yeux	
				Hair color / Couleur des cheveux	
C. ADDRESS - ADRESSE					
Street - Rue		City/Town - Ville ou municipalité		Province	
				Postal Code - Code postal	
				Telephone number - Numéro de téléphone	
				Home - Domicile / Work - Bureau	
Representing (name of company/organization) - Représente (nom de la compagnie ou de l'organisation)					
D. GENERAL INFORMATION - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX					
Have you ever been convicted of a criminal offence for which you have not been granted a pardon, or an offence for which you have been granted a pardon and such a pardon has been revoked? / Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle on ne vous a pas octroyé un pardon ou d'une infraction pour laquelle on vous a octroyé un pardon qui a été révoqué?					
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non					
Do you personally know of any person incarcerated in a correctional facility? / Connaissez-vous personnellement une personne qui est incarcérée dans un établissement correctionnel?					
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non					
Do you have any reason to believe coming into contact with this person could pose a risk to your or their personal safety? / Avez-vous des raisons de croire que le fait d'entrer en contact avec cette personne pourrait présenter un risque pour votre sécurité personnelle ou la sienne?					
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non					
Are you related/associated to an inmate or on an inmate's visiting list? / Êtes-vous apparenté ou associé à un détenu ou inscrit sur la liste des visiteurs d'un détenu?					
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non					
If you have answered YES to any of the above, please explain below. - Si vous avez répondu OUI à une des questions ci-dessus, veuillez fournir une explication ci-après.					
E. SIGNATURE (When sections A to E are filled out completely, please return the completed form to the institution for approval.) / (Une fois que les sections A à E ont été remplies, veuillez retourner le formulaire dûment rempli à l'établissement aux fins d'approbation.)					
In making this application, I hereby give the Correctional Service of Canada my consent to use the information provided on this form to conduct such inquiries with police authorities as may be necessary to ascertain my suitability. Finally, I acknowledge that the Correctional Service of Canada has no responsibility for any harm that may come to me in the course of my activities, except where such harm is a direct result of negligence on the part of an employee(s) of the Service. / En soumettant la présente demande, j'autorise le Service correctionnel du Canada à se servir des renseignements fournis dans le formulaire afin de mener, auprès des services de police, toute enquête jugée nécessaire pour vérifier mon admissibilité. Par ailleurs, je conviens que le Service correctionnel du Canada ne peut être tenu responsable d'un préjudice subi dans le cadre de mes activités sauf si ce préjudice est directement attribuable à la négligence d'un ou de plusieurs employés du Service. / NOTE: Access may be denied for submitting false information. Passes may be issued for those receiving clearance and approval. / NOTE: Tout demandeur qui fournit de fausses renseignements peut se voir refuser l'accès à l'établissement. Un laissez-passer peut être émis aux demandeurs dont la demande d'accès est approuvée.					
Applicant's signature - Signature du demandeur					
Date (YYAA-MM-JJ)					
F. FOR OFFICE USE ONLY - RÉSERVÉ AU SCC					
Reason for clearance - Motif justifiant la demande d'accès					
Department making the request (please print) / Unité qui soumet la demande (en lettres moullées s.v.p.)					
Signature of Division Head / Signature du chef de la division					
Date (YYAA-MM-JJ)					
No criminal record / Aucun casier judiciaire					
A possible criminal record # / Numéro du casier judiciaire possible :					
Last entry: / Dernière entrée :					
An outstanding warrant/charge held by: / Auteurs du mandat non exécuté/accusation en instance :					
SIGNATURES					
Approved / Approuvé					
Not approved / Non approuvée					
The Individual has been advised. - Le demandeur a été informé de la décision.					
By: / Par :					
Security Intelligence Officer / Agent de renseignements de sécurité		Date (YYAA-MM-JJ)		Institution Head / Directeur de l'établissement	
				Date (YYAA-MM-JJ)	
				Visit Review Board / Comité des visites	
				Date (YYAA-MM-JJ)	

CSC/SCC 1279 (R-05-12) (Word Version) XP

N° de l'invitation - Solicitation No.
21301-210984/A
N° de réf. du client - Client Ref. No.
21301-210984

N° de la modif - Amd. No.
001
File No. - N° du dossier
MTA-9-42288

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

ANNEXE « E » - INSTRUMENTS DE PAIEMENT ÉLECTRONIQUE

L'offrant accepte d'être payé au moyen de l'un des instruments de paiement électronique suivants :

- () Carte d'achat VISA ;
- () Carte d'achat MasterCard ;
- () Dépôt direct (national et international) ;
- () Échange de données informatisées (EDI) ;

Id de l'acheteur - Buyer ID
MTA225
N° CCC / CCC No./ N° VME - FMS

ANNEXE « G » - PROGRAMME DE CONTRATS FÉDÉRAUX POUR L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'EMPLOI – ATTESTATION

Je, l'offrant, en présentant les renseignements suivants au responsable de l'offre à commandes, atteste que les renseignements fournis sont exacts à la date indiquée ci-dessous. Les attestations fournies au Canada peuvent faire l'objet d'une vérification à tout moment. Je comprends que le Canada déclarera une offre non recevable, pourra mettre de côté une offre à commandes, ou mettra l'entrepreneur en défaut, si une attestation est jugée fausse, que ce soit pendant la période d'évaluation des offres, pendant la durée de l'offre à commandes, ou pendant la durée du contrat. Le Canada aura le droit de demander des renseignements supplémentaires pour vérifier les attestations d'un offrant. À défaut de répondre à toute demande ou exigence imposée par le Canada, l'offre peut être déclarée non recevable ou pourrait entraîner la mise de côté de l'offre à commandes ou constituer un manquement aux termes du contrat.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Programme de contrats fédéraux pour l'équité en matière d'emploi, visitez le site Web [d'Emploi et Développement social Canada \(EDSC\) – Travail](#).

Date : _____ (AAAA/MM/JJ) [si aucune date n'est indiquée, la date de clôture de la DOC sera utilisée]

Compléter à la fois A et B.

A. Cochez seulement une des déclarations suivantes :

- ☐ A1. L'offrant atteste qu'il n'a aucun effectif au Canada.
- ☐ A2. L'offrant atteste qu'il est un employeur du secteur public.
- ☐ A3. L'offrant atteste qu'il est un [employeur sous réglementation fédérale](#), dans le cadre de la [Loi sur l'équité en matière d'emploi](#).
- ☐ A4. L'offrant atteste qu'il a un effectif combiné de moins de 100 employés permanents à temps plein et/ou permanents à temps partiel au Canada.

A5. L'offrant a un effectif combiné de 100 employés ou plus au Canada; et

- ☐ A5.1. L'offrant atteste qu'il a conclu un [Accord pour la mise en œuvre de l'équité en matière d'emploi](#) valide et en vigueur avec EDSC – Travail.

OU

- ☐ A5.2. L'offrant a présenté [l'Accord pour la mise en œuvre de l'équité en matière d'emploi \(LAB1168\)](#) à EDSC - Travail. Comme il s'agit d'une condition à l'émission d'une offre à commandes, remplissez le formulaire Accord pour la mise en œuvre de l'équité en matière d'emploi (LAB1168), signez-le en bonne et due forme et transmettez-le à EDSC – Travail.

B. Cochez seulement une des déclarations suivantes :

- ☐ B1. L'offrant n'est pas une coentreprise.

OU

- ☐ B2. L'offrant est une coentreprise et chaque membre de la coentreprise doit fournir au responsable de l'offre à commandes l'annexe Programme de contrats fédéraux pour l'équité en matière d'emploi – Attestation. (Consultez l'article sur les coentreprises des instructions uniformisées.)