



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving Public Works and Government
Services Canada/Réception des soumissions/Travaux
publics et Services gouvernementaux Canada
See herein for bid submission
instructions/

Voir la présente pour les
instructions sur la présentation
d'une soumission

NA
Ontario

**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

Address all inquiries to:
Tammy.Weaver@tpsgc-pwgsc.gc.ca

This requirement is a controlled good

Vendor/Firm Name and Address

Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur

Issuing Office - Bureau de distribution

Public Works and Government Services / Travaux
publics et services gouvernementaux
Kingston Procurement
Des Acquisitions Kingston
86 Clarence Street, 2nd floor
Kingston
Ontario
K7L 1X3

Title - Sujet Fused Night Vision Goggles	
Solicitation No. - N° de l'invitation W7719-205493/C	Amendment No. - N° modif. 003
Client Reference No. - N° de référence du client W7719-205493	Date 2020-10-27
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$KIN-508-8122	
File No. - N° de dossier KIN-9-52163 (508)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2020-11-16	
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: Weaver, Tammy	Buyer Id - Id de l'acheteur kin508
Telephone No. - N° de téléphone (613) 484-1809 ()	FAX No. - N° de FAX (613) 545-8067
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

La question suivante a été soumise par un soumissionnaire potentiel:

En ce qui concerne la sollicitation en question, les mesures requises du dispositif de vision nocturne fusionné et son dégagement oculaire.

1) 4.1.1.1 Critères techniques obligatoires

3	Hauteur minimale réalisable	100 mm ou moins
4	Largeur minimale réalisable	115 mm ou moins
5	Longueur minimale réalisable	109 mm ou moins

Le client accepterait-il:

3	Hauteur minimale réalisable	105 mm
4	Largeur minimale réalisable	125 mm
5	Longueur minimale réalisable	121 mm

La hauteur / largeur / longueur proposées sont toutes acceptables

2) 4.1.1.1 Critères techniques obligatoires

16	Dégagement oculaire	Une partie de la plage de dégagement oculaire doit inclure 30 mm
----	---------------------	--

Le client accepterait-il:

16	Dégagement oculaire	Dégagement oculaire de 25 mm +/- 2 mm
----	---------------------	---------------------------------------

Répondre : Les modifications proposées sont acceptables (dégagement oculaire de 25 mm +/- 2 mm, hauteur, largeur et longueur proposées)