



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving Public Works and Government
Services Canada/Réception des soumissions Travaux
publics et Services gouvernementaux Canada

1713 Bedford Row

Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)

Halifax

Nova Scotia

B3J 1T3

Bid Fax: (902) 496-5016

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

Atlantic Region Acquisitions/Région de l'Atlantique
Acquisitions

1713 Bedford Row

Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)

Halifax

Nova Scot

B3J 1T3

Title - Sujet L'équipement de conditionnement phy L'équipement de conditionnement physique – HMCS Charlottetown	
Solicitation No. - N° de l'invitation W0100-221946/A	Amendment No. - N° modif. 004
Client Reference No. - N° de référence du client W0100-22-1946	Date 2021-08-05
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-SHAL-207-11331	
File No. - N° de dossier HAL-1-87049 (207)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM Atlantic Daylight Saving Time ADT on - le 2021-08-10 Heure Avancée de l'Atlantique HAA	
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: Grieve, Bronwen	Buyer Id - Id de l'acheteur hal207
Telephone No. - N° de téléphone (902) 943-2394 ()	FAX No. - N° de FAX (902) 496-5016
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 modification 004 vise à répondre aux questions des soumissionnaires;

Q1: Dans les spécifications techniques de l'article, il est indiqué que tout l'équipement « Il ne doit pas être équipé d'un écran ACL ».

Ce qui est requis pour les unités?

R1. N'importe quel écran qui n'est pas un écran ACL serait acceptable.

TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES.