



## 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

Veuillez adresser les demandes de renseignements à  
l'autorité contractante à  
cynthia.lamorie@tpsgc-pwgsc.gc.ca

### Vendor/Firm Name and Address

Raison sociale et adresse du  
fournisseur/de l'entrepreneur

### Issuing Office - Bureau de distribution

Public Works and Government Services Canada Supply  
and Services Operation  
Petawawa Procurement  
Building S-111, Rm C-114  
101 Menin Rd. Garrison Petawawa  
Petawawa  
Ontario  
K8H 2X3

|   |  |
|---|--|
| <b>Title - Sujet</b> Portable Latrine Systems Service<br>Service de systèmes portatifs de latrine   |  |
| <b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b><br>W0107-22BC31/A  | <b>Amendment No. - N° modif.</b><br>001      |
| <b>Client Reference No. - N° de référence du client</b><br>W0107-22BC31   | <b>Date</b><br>2021-10-20                    |
| <b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b><br>PW-\$PET-907-1693  |  |
| <b>File No. - N° de dossier</b><br>PET-1-55009 (907)  | <b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>       |
| <b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin</b><br><b>at - à 02:00 PM</b> Eastern Daylight Saving Time EDT<br><b>on - le 2021-11-01</b> Heure Avancée de l'Est HAE      |  |
| <b>F.O.B. - F.A.B.</b><br><b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input type="checkbox"/> |  |
| <b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b><br>Lamorie, Cindy   | <b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b><br>pet907 |
| <b>Telephone No. - N° de téléphone</b><br>(613) 401-3643 ( )  | <b>FAX No. - N° de FAX</b><br>(613) 687-6656 |
| <b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b><br><b>Destination - des biens, services et construction:</b><br>Various Units                                    |  |

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

|  |  |
|--|--|
| <b>Delivery Required - Livraison exigée</b>  | <b>Delivery Offered - Livraison proposée</b> |
| <b>Vendor/Firm Name and Address</b><br><b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>   |  |
| <b>Telephone No. - N° de téléphone</b><br><b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>   |  |
| <b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm</b><br><b>(type or print)</b><br><b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/</b><br><b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b> |  |
| <b>Signature</b>   | <b>Date</b>                                  |

## MODIFICATION 001

### SERVICE DE SYSTÈMES PORTATIFS DE LATRINE

La présente modification vise à mettre à jour la demande de propositions.

#### INSERER:

#### 1.2 Sommaire

**1.2.3** Cette exigence est assujettie à la Politique sur la vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs. Le fait de négliger de compléter et de fournir l'attestation de l'exigence de vaccination contre la COVID-19 dans le cadre de la soumission rendra la soumission non recevable.

#### INSERER:

### PARTIE 5 – ATTESTATIONS ET RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

#### 5.1 Attestations exigées avec la soumissions

**5.1.2** Selon la Politique de vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs, tous les soumissionnaires doivent fournir, avec leur soumission, l'attestation de l'exigence de vaccination contre la COVID-19 jointe à cette demande de soumissions afin que leur soumission puisse être considérée davantage. Cette attestation jointe à la demande de soumissions à la date de clôture est jointe au contrat qui en découle et fait partie intégrante du contrat.

#### Attestation de l'exigence de vaccination contre la COVID-19

Je, \_\_\_\_\_ (*prénom et nom de famille*), en tant que représentant de  
\_\_\_\_\_ (*nom de l'entreprise*), dans le cadre de la demande de  
soumissions numéro \_\_\_\_\_ (*insérer le numéro de la demande de  
soumissions*), garantis et atteste que tous les membres du personnel que  
\_\_\_\_\_ (*nom de l'entreprise*) fournira dans le cadre du présent  
contrat et qui accèdent aux lieux de travail du gouvernement fédéral où ils peuvent être en contact avec  
les fonctionnaires seront :

- (a) entièrement vaccinés avec un(des) vaccin(s) contre la COVID-19 approuvé(s) par Santé Canada; ou
- (b) à moins de ne pouvoir être vaccinés en raison d'une contre-indication médicale **certifiée, de la religion ou d'autres motifs de discrimination interdits en vertu de la Loi canadienne sur droits de la personne**, à condition que des mesures d'adaptation et d'atténuation aient été présentées au gouvernement du Canada et approuvées par celui-ci;

jusqu'à ce que le gouvernement du Canada indique que l'exigence de vaccination contre la COVID-19 de la politique de vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs ne soit plus en vigueur.

Solicitation No. - N° de l'invitation  
W0107-22BC31/A  
Client Ref. No. - N° de réf. du client  
W0107-22BC31

Amd. No. - N° de la modif.  
001  
File No. - N° du dossier  
PET-1-55009

Buyer ID - Id de l'acheteur  
PET907  
CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME

J'atteste que tous les membres du personnel fournis par \_\_\_\_\_ (*nom de l'entreprise*) ont été informés des exigences de vaccination contre la COVID-19 de la Politique de vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs, et que \_\_\_\_\_ (*nom de l'entreprise*) a attesté qu'elle s'est conformée à cette exigence.

J'atteste l'exactitude des renseignements fournis à la date indiquée ci-dessous et assure qu'ils le demeureront pendant toute la durée du contrat. Je comprends que les attestations fournies au gouvernement du Canada peuvent faire l'objet d'une vérification à tout moment. Je comprends également que le gouvernement du Canada considérera que l'entrepreneur n'a pas respecté ses engagements s'il découvre qu'une attestation est fausse pendant la période de soumission des propositions ou de contrat, qu'il s'agisse d'une erreur ou d'un acte délibéré. Le gouvernement du Canada se réserve le droit de demander des renseignements supplémentaires pour vérifier l'attestation d'un soumissionnaire. Le non-respect de toute demande ou exigence imposée par le gouvernement du Canada peut constituer un manquement au contrat.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Facultatif**

À des fins de collecte de données uniquement, veuillez apposer vos initiales ci-dessous si votre entreprise a déjà mis en vigueur sa propre politique de vaccination contre la COVID-19 ou des exigences en la matière pour ses employés. Le fait d'apposer vos initiales ci-dessous **ne remplace pas** l'obligation de remplir l'attestation ci-dessus.

Initiales : \_\_\_\_\_

Selon la politique de vaccination contre la COVID-19 du gouvernement du Canada relative au personnel des fournisseurs, les renseignements que vous avez fournis seront protégés, utilisés, conservés et divulgués conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Veuillez prendre note que vous avez le droit d'accéder à tout renseignement dans votre dossier et d'y apporter des corrections, et que vous avez le droit de déposer une plainte auprès du Bureau du commissariat à la protection de la vie privée concernant le traitement de vos renseignements personnels. Ces droits s'appliquent également à toutes les personnes qui sont considérées comme membres du personnel aux fins du contrat et qui doivent accéder les lieux de travail du gouvernement du Canada où ils pourraient entrer en contact avec des fonctionnaires.