



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions -
TPSGC

11 Laurier St. / 11, rue Laurier

Place du Portage, Phase III

Core 0B2 / Noyau 0B2

Gatineau, Québec K1A 0S5

Bid Fax: (819) 997-9776

**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

Science Procurement Directorate/Direction de
l'acquisition de travaux scientifiques
Terrasses de la Chaudière, 4th Flo
10 Wellington Street
Gatineau
Quebec
K1A 0S5

Title - Sujet PAEL INSTRUMENT SCIENTIFIQUE INVITATION À SE QUALIFIER (ISQ)	
Solicitation No. - N° de l'invitation 9F052-200589/B	Amendment No. - N° modif. 006
Client Reference No. - N° de référence du client 20200589	Date 2021-10-21
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$\$T-048-39894	
File No. - N° de dossier 048st.9F052-200589	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM Eastern Daylight Saving Time EDT on - le 2021-10-29 Heure Avancée de l'Est HAE	
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: Abbasi, Sameer Ali	Buyer Id - Id de l'acheteur 048st
Telephone No. - N° de téléphone (873) 354-4921 ()	FAX No. - N° de FAX (819) 956-2675
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 présente modification vise à :

- modifier l'invitation à se qualifier pour inclure la Politique sur la vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs.

Modifications à l'invitation

1. À la page 8, en section 1.2 Sommaire de PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

INSÉRER :

- (j) 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 réponse rendra la réponse non recevable.

2. À la page 28, en section 6.1 Attestations exigées avec la réponse de la PARTIE 6 – ATTESTATIONS ET RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :

INSÉRER :

(b) Attestation de l'exigence de vaccination contre la COVID-19

Selon la Politique de vaccination contre la COVID-19 relative au personnel des fournisseurs, tous les répondants doivent fournir, avec leur réponse, l'attestation de l'exigence de vaccination contre la COVID-19 jointe à cette ISQ afin que leur réponse puisse être considérée davantage. Cette attestation jointe à l'ISQ 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.

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

Solicitation No. – N° de l'invitation
9F052-200589/B
Client Ref. No. – N° de réf. du client
9F052-200589

Amd. No. – N° de la modif.
006
File No. – N° du dossier
048st.9F052-200589

Buyer ID – Id de l'acheteur
048st
CCC No./N° CCC – FMS No./N° VME

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.

TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES.