



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

Electrical & Electronics Products Division
L'Esplanade Laurier
East Tower, 4th floor,
Ottawa
Ontario
K1A 0S5

Title - Sujet CCTV System Upgrade - Beaver Creek CCTV System Upgrade - Beaver Creek Institution	
Solicitation No. - N° de l'invitation 21120-219816/A	Amendment No. - N° modif. 003
Client Reference No. - N° de référence du client 21120-21-3709816	Date 2021-10-26
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$HN-336-80355	
File No. - N° de dossier hn336.21120-219816	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM Eastern Standard Time EST on - le 2021-11-12 Heure Normale du l'Est HNE	
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: Bisson(hn336), Phillippe	Buyer Id - Id de l'acheteur hn336
Telephone No. - N° de téléphone (613) 295-8641 ()	FAX No. - N° de FAX () -
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 À LA DEMANDE DE SOUMISSIONS 003 EST SOULEVÉE
POUR AJOUTER LES CLAUSES SUIVANTES (POLITIQUE SUR LA
VACCINATION) :**

1) À la partie 1 – Renseignements Généraux, section 1.2 – Résumé :

Insérer :

1.2.6 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.

**2) À la partie 5 – Attestations et renseignements supplémentaires, section 5.1 –
Attestations obligatoires exigées avec la soumission :**

Insérer :

5.1.5 – 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 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.

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

Solicitation No. - N° de l'invitation
21120.219816/A
Client Ref. No. - N° de réf. du client
21120.219816

Amd. No. - N° de la modif.
003
File No. - N° du dossier
hn336.21120.219816

Buyer ID - Id de l'acheteur
hn336
CCC No. /N° CCC - FMS No. /N° VME

fins du contrat et qui doivent accéder les lieux de travail du gouvernement du Canada où ils pourraient entrer en contact avec des fonctionnaires.

3) À la partie 7 – Clauses du contrat subséquent, section 7.2.2 – Conditions générales supplémentaires :

Insérer :

4013 (2021-XX-XX) Respect des mesures, des ordres permanents, des politiques et des règles sur place :

L'entrepreneur doit se conformer et s'assurer que ses employés et ses sous-traitants se conforment à toutes les mesures de sécurité, ordres permanents, politiques et règles sur place qui sont en vigueur sur le lieu où le travail est effectué.

**** TOUS LES AUTRES TERMES ET CONDITIONS DEMEURENT INCHANGÉS ****