

FORMULAIRE DE COMMANDE ET INVENTAIRE DE VACCINS

INFLUENZA 2023-2024

(Statut complet / Statut restreint)

À l'usage de la DSG uniquement	ID Réquisition : _____
	Approbation : _____

NUMÉRO DU SITE DE VACCINATION (OBLIGATOIRE) : _____

DATE DE LIVRAISON : _____

NOM DU SITE DE VACCINATION : _____

COMPLÉTÉ PAR (responsable GPI) : _____

TÉLÉPHONE : _____ POSTE : _____

Pour les sites publics : Retournez ce formulaire à : [votre répondante GPI local](#)

Pour les sites privés : Retournez ce formulaire par courriel à : commandesdevaccins.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

***** Les commandes doivent être reçues à la DSG avant le mardi 16h00 de la semaine de commande.**

→ **Après ce délai**, les réquisitions seront traitées à la période suivante du calendrier.

(UN NOUVEAU FORMULAIRE DE COMMANDE DEVRA ÊTRE RÉACHEMINÉ À LA DSG)

Code de produit	Nom du vaccin	Format de distribution	INSCRIPTION INVENTAIRE		Quantité de boîtes à commander
			Quantité de boîtes en inventaire	Date de péremption	
50115	FLUZONE QUADRIVALENT	Boîte de fioles multidoses=10 (1 f. x 0.5 ml)			
50118	FLULAVAL TÉTRA	Boîte de fioles multidoses=10 (1 f. x 0.5 ml)			
50169	FLUZONE HD QUADRIVALENT (CHSLD/RI-SAPA 75 ans et +)	Boîte de 5 seringues (5 Ser x 0.7 ml)			
50109	FLUMIST QUADRIVALENT	Boîte de 10 vaporisateurs (10 Vap X 0.2 ml)			

COMMENTAIRES :

***** Prenez note que votre commande peut être réduite sans préavis en raison de la disponibilité des produits *****

Vous pouvez communiquer avec nous du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 au 819 829-3400, poste 42306

Autorisation de la DSPublique de l'Estrie _____