**Bilan de fin de journée Covid-19**

inventaire.vaccincovid.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca

isabelle.beaulieu2.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca

**Date** : **Site :**

**Nom :**  **Cellulaire :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PFIZER** | **QUANTITÉ SERVIE** | **QTE. RÉFRIGÉRATEUR** |
| **Fioles** | **Doses** | **Fioles** | **Doses** |
| Lot :  | **Inscrire****le total****ci-dessous** | **Inscrire****le total****ci-dessous** |  |  |
| Lot : |  |  |
| **Total :** |  |  |  |  |
| Nombre de fioles perdues dans le local**PRÉCISER LE # LOT SVP ET EXPLIQUER**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PFIZER PÉDIATRIQUE** | **QUANTITÉ SERVIE** | **QTE. RÉFRIGÉRATEUR** |
| **Fioles** | **Doses** | **Fioles** | **Doses** |
| Lot :  | **Inscrire****le total****ci-dessous** | **Inscrire****le total****ci-dessous** |  |  |
| Lot : |  |  |
| **Total :** |  |  |  |  |
| Nombre de fioles perdues dans le local**PRÉCISER LE # LOT SVP ET EXPLIQUER**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MODERNA** | **QUANTITÉ SERVIE** | **QTE. RÉFRIGÉRATEUR** |
| **Fioles** | **Doses** | **Fioles** | **Doses** |
| Lot :  | **Inscrire****le total****ci-dessous** | **Inscrire****le total****ci-dessous** |  |  |
| Lot : |  |  |
| **Total :** |  |  |  |  |
| Nombre de fioles perdues dans le local**PRÉCISER LE # LOT SVP ET EXPLIQUER**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASTRAZENECA** | **QUANTITÉ SERVIE** | **QTE. RÉFRIGÉRATEUR** |
| **Fioles** | **Doses** | **Fioles** | **Doses** |
| Lot :  | **Inscrire****le total****ci-dessous** | **Inscrire****le total****ci-dessous** |  |  |
| Lot : |  |  |
| **Total :** |  |  |  |  |
| Nombre de fioles perdues dans le local**PRÉCISER LE # LOT SVP ET EXPLIQUER**  |  |