



Planilla de Reposición de Antivenenos

Fecha: ____/____/____

Institución: _____

Tel/Fax: _____

Reposición: (Consignar cantidad de frascos)

Tipo de Antiveneno	Uso	Próximo vencimiento	Vencido*	Pérdida cadena frío*	Otros*
Escorpión					
Loxoscélico					
Latrodectus					
B. Bivalente					
Crotalico					
Micrurus					

*En estos casos se debe adjuntar nota de justificación de las causas que motivaron esta situación firmadas por el responsable de los mismos y la máxima autoridad de la Institución

La autorización de reposición se realiza via correo electrónico desde zoonosiscba@gmail.com. La entrega de los mismos se hará en la Nueva Camara de Inmunizaciones en la calle Manuel Cardeñoza 2900 - Barrio Alto Verde de 8 a 14 hs.

Sello de la Institución

Firma y aclaración