FORMULAIRE 1
PAGE FRONTISPICE

Ministère | 0538 |OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC |

Secteur |_____|_____|

Mois/année OCTOBRE 2026

Date 2 novembre 2026

Sous-ministre ou dirigeant d'organisme ou son représentant

Nom et Titre Valérie Vanasse, directrice des services à la population et des services administratifs

Signature _____

Nombre de pages jointes _1_

Nombre d'engagements inscrits au formulaire _0_

_____

* Ce formulaire doit être complété et transmis même en l'absence d'engagement financier

FORMULAIRE 4
LISTE DES ENGAGEMENTS FINANCIERS DE 25 000 $ et PLUS

MOIS/ANNÉE Octobre 2026 MINISTÈRE/ORGANISME Ministère de la Santé et des Services sociaux SECTEUR Office des personnes handicapées du Québec

NO SÉQ. (1)	NO RÉFÉRENCE : No SEAO, No de bon de commande, No d'écriture du SAGIR ou No de référence du ministère ou organisme (2)	NUMÉRO DU PROGRAMME ET SON TITRE CATÉGORIE (note 1) OBJET : Le nom de l'activité ou du projet concerné et une description de l'objet de l'engagement (3)	MONTANT TOTAL (Répartition par année budgétaire, programme/élément) (4)	CONTRACTANT OU BÉNÉFICIAIRE, MUNICIPALITÉ, CIRCONSCRIPTION (5)
		PROG. 03 : Office des personnes handicapées du Québec ÉLÉM. 01 : Administration et soutien à l'intégration des personnes handicapées	2026-2027 (03-01)	

NOTE 1 **Liste des catégories :**
- CONTRAT PAR APPEL D'OFFRES PUBLIC - CONTRAT PAR APPEL D'OFFRES PUBLIC RÉGIONALISÉ - CONTRAT PAR APPEL D'OFFRES SUR INVITATION - CONTRAT CONCLU DE GRÉ À GRÉ - OPTION DE RENOUVELLLEMENT – MODIFICATION QUI OCCASIONNE UNE DÉPENSE SUPPLÉMENTAIRE – COMMANDE DE BIENS / DEMANDE D'EXÉCUTION - SUBVENTION NORMÉE - AUTRES SUBVENTIONS - PRÊTS ET AVANCES - MODIFICATION QUI OCCASIONNE UNE DÉPENSE SUPPLÉMENTAIRE - COMMANDE DE BIENS / DEMANDE D'EXÉCUTION - DIVERS