**PEDIDOS**

Enviar esta solicitud de material al correo electrónico: [pedidos-vih-its@salud.madrid.org](mailto:pedidos-vih-its@salud.madrid.org)

[](mailto:pedidos-vih-its@salud.madrid.org)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1**. CENTRO o ENTIDAD:** |  | | | | |
| 2. **DIRECCIÓN** *(completa):* |  | | | | |
| 3.-**MUNICIPIO:** |  | **CÓDIGO POSTAL** | | |  |
| **4.-HORARIO DE ENTREGA** *(días de la semana y horario):* |  | | | | |
| **5.-PERSONA DE CONTACTO:** |  | | | | |
| **6.-TELEFONO DE CONTACTO:** |  | |  |  | |
| **8. OBSERVACIONES:** | KIT DE MESA INFORMATIVA DMS 2023 | | | | |

|  |
| --- |
| **PEDIDO DE MATERIAL PREVENTIVO Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD** |

