**PEDIDOS**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 CONTACTO:** |  |  |  |
| **8. OBSERVACIONES:** |  |

* Las unidades de preservativos y lubricantes son las cajas, no el número de preservativos que contengan.

|  |
| --- |
| **PEDIDO DE MATERIAL PREVENTIVO Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD** |
| REFERENCIA | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |