**ENTIDAD Nº PEDIDO**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE FECHA HORA**

|  |
| --- |
| **Nº Código Descripción Tipo Cant. Present. P. Unit. Total** |

|  |
| --- |
| **SON GUARANÍES** |

**Observación: …………………………………………**

**Recibí conforme los artículos**

**Nombre del funcionario Funcionario que entrega el pedido**

**FIRMAS**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Cédula Nº: Cédula Nº:**

***Impreso:***