

ANEXO VIII

SOLICITUD DE PROVISIÓN

CERTIFICADO DE SOLICITUD DE PROVISIÓN DE ELEMENTOS

INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA
JUBILADOS Y PENSIONADOS

Fecha	Apellido y Nombres				Beneficio
Edad	Sexo	Fecha Nacimiento	Documento Tipo		Numero
			<input type="radio"/> E <input type="radio"/> LM <input type="radio"/> CI <input type="radio"/> LC <input type="radio"/> LF <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> Pasaporte		
Domicilio		Localidad	Provincia		
Modo	Descripción y fecha probable de entrega			Modelo:	
<input type="radio"/> Programado				Lote:	
<input type="radio"/> Urgencia				N° Serie:	
Institucion	Historia Clinica N°	UGL			
Firma y Sello del Cirujano / Médico Actuante Teléfono	Firma, aclaración y tipo y N° documento de beneficiario o familiar	Firma y Sello del Director del Centro Asistencial			