



Provincia de La Pampa
Instituto de Seguridad Social

Orden de Provisión de Bienes y/o Servicios

Para Compras Directas

Nº

Santa Rosa

Señor Proveedor:

Sírvase entregar a :

Cantidad	Descripción	P.Unitario	P.Total
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PRECIO TOTAL

Destino de los bienes que se adquieren con la presente

Autorización:

.....

Firma y sello Autoridad Competente

Recibí de conformidad los artículos detallados en la presente Orden de Provisión.

Fecha:

.....

Firma y sello Autoridad Competente