



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE

Versión

1

Código

SOLICITUD DE FARMACIA

Fecha vigencia

1/09/2020

FR-SF-16

Fecha:

M-06-21

SOLICITADO POR:

SILVIA NIEVES

Enfermera (o) Jefe

SIRVASE ENVIAR AL:

URGENCIAS

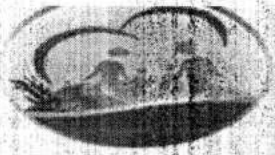
LOS SIGUIENTES ELEMENTOS QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN:

No.Orden	DETALLE	Cantidad Solicitada	Cantidad Dispensada
1	TOALLAS DE PAPEL	8.	6
2	BATAS DE PACIENTE	10.	10
3	BATAS MANO LARGA	10.	10
4	CUBRE BOCAS	1	50
5	MANILLAS AZUL ADULTO	100	NO
6	MANILLAS AMARILLAS	50.	NO
7	MANILLAS NIÑO	50	NO
8	MANILLAS NIÑA	50.	NO
9	CINTA DE PAPEL	2.	2
10	RESMA CARTA.	6.	5
11	TONER	1	NO
12	JABON.	1	NO
13	SABANAS DESECHABLES	30.	NO
14	MARCADOR BORRADOR NEGRO	2.	2
15	GOMA	1	NO
16	PAPEL HIGIENICO.	4.	4
17	GORRO	1 PAQ.	50
18	PAJARA.	1 PAQ.	25
19			
20			

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:

SILVIA N.



**E.S.E HOSPITAL
REGIONAL DE II NIVEL
DE SAN MARCOS**
TEL. 800 191 643-6

SOLICITUD PEDIDO DE ALMACEN

FUNCIONARIO QUE HACE LA SOLICITUD: KAREN HEREDIA DE HOYOS

ORGANISMO DE DESTINO: SALA DE CIRUGIA HRSM II NIVEL

SERVICIO: QUIROFANO FECHA: 08/06/21

N°	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	INSUMOS QUIRURGICOS
01	40	40	MASCARILLAS N95
02	03	3	PAQUETES DE TOALLAS DESECHABLES
03	100 PARES	100	GORROS
04	1	1	RESMA CARTA
05	20	20	SABANAS DESECHABLES
06	2	2	CINTA MASKIN
07	75	100	MASCARILLAS QUIRURGICAS
08	100	100	POLAINAS
09	1	1	Arrozondos
10	1	1	para 1105
11	2	1	cinta transparente Ancker
12			
13			

Karen Heredia

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

NIT. 800.191.643-6

SOLICITUD DE PEDIDO DE ALMACEN

Fecha: 4/6/21

Con destino a: Urgencias

Funcionario que hace la solicitud: Grey Cardenas

N orden	Cantidad Pedida	Cantidad Despachada	Detalle
1		6	Basmas
2		50	Gorros
3		500	Tapabocas
4		6	Cinta de enmascaras
5		30	Batas
6		40	Sabonos
7		6	Marcardores Borrables
8		2	Charpies
9		50	Polvainas
10		2	Jabon
11		50	Toallas de papel
12		1	Gel antibacterial
13		6	Papel higienico

AUTORIZADO POR :

RECIBIDO POR

Grey C.

