















HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS  
FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión  
4  
Vigencia  
09/06/2021

Código  
FR-GRF-04  
Documento  
Controlado

FECHA: 17/09/2021  
NOMBRE SOLICITANTE: Arístey Peña  
NOMBRE DEL SERVICIO: UCS Pallasahu

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Mascarilla quirurgico.	01 caja	30
02	Lapicero Negro	02	2
03	lapiceros	01	1
04	Jabon liquido	01	1
05	papel higienico	02	2
06	caño	01 pag	30
07	Toallas de papel	04	4

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato N. Identificación	Firma Almacen N. Identificación	Firma N. Identificación



























**HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS**  
**FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN**

Versión 4  
 Código FR-GRF-04  
 Vigencia 09/06/2021  
 Documento Controlado

A  
 RE SOLICITANTE  
 RE DEL SERVICIO

23/09/21  
 UCJ COVID

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	papel higienico	04	2
02	trabajo de papel	04	4
03	Gomo	01 pacq	5
05	polainas	01 pacq	5
/			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Jefe inmediato N. Identificación	Firma Almacen N. Identificación	Firma N. Identificación













HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS  
 FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión  
4  
 Vigencia  
09/06/2021

Código  
FR-GRF-04  
 Documento  
Controlado

FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

21/01/2021  
 Diana Alicia  
 UCI

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Batas desechables	30	30
2	toner 55x	3	1
3	tapa boces convencionales	200	200
4	Cinta escuscaros	4	4
5	Resumen Cartón	2	2
6	Cinta Manillas Azules	200	200
7	Sabanas desechables	20	20
8	toallas desechables	5	5
9			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato N. Identificación	Firma Almacen N. Identificación	Firma N. Identificación



































HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS  
 FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión  
4  
 Vigencia  
09/06/2021

Código  
FR-GRF-04  
 Documento  
Controlado

FECHA: Orqueles  
 NOMBRE SOLICITANTE: 20/09/2021  
 NOMBRE DEL SERVICIO: Elizabet Garza

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Resuer cart	2	2
2.	tupaboces convuls	2	100
3.	Saban desechables	20	20

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato N. Identificación	Firma Almacen N. Identificación	Firma N. Identificación