



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

Versión
4
Vigencia
09/06/2021

Código
FR-SRF-94
Documento
Controlado

24/12/2021

AREA SOLICITANTE
AREA DEL SERVICIO

Dr. I. Sobrevilla y Lora

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Mascarilla quirúrgica	01 caja	50
02	Toalla de papel	06	6
03	Lapicero Negro	02	-
04	" Rojo	01	1
05	Resma cartón	01	1
06	Goma	01	100
07	Saco punta	01	1
08	Borrador	01	1
09	Batería AA	02	2
10	Papel higiénico	04	04

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

Firma Jefe Inmediato
N. Identificación

Firma Almacén
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-SRF-04
Documento Controlado

AREA SOLICITANTE
AREA DEL SERVICIO

29/12/2020

[Handwritten signature]
CCS Patrolante y Covid

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N95	50	50
<i>[Large diagonal line across the remaining rows]</i>			

AUTORIZADO

RECIBIDO

Por Jefe inmediato

[Handwritten signature]

ENTREGADO

Firma Almacén

N. Identificación

[Handwritten signature]

Firma
[Handwritten signature]
N. Identificación



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Version
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

24/12/2021

NOMBRE SOLICITANTE

David Severiche V.

NOMBRE DEL SERVICIO

Neuro X.

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Torpedos	50.	50
2	CD.	50	50

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato <i>David Severiche</i> N. Identificación 9146855	Firma Almacen N. Identificación	<i>David Severiche</i> Firma N. Identificación 9146855



FECHA	24/12/2021
NOMBRE SOLICITANTE	Karel Flores
NOMBRE DEL SERVICIO	Quirón

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	tr p-bocan Quirón	100	100
2	Gate milk	3	3
3	polvinos	100 p-n	100
4	11 Goma	50	100
5	hojas de papel	3	3
6	Capeta café	2	2
7	tour 148 A	1	1

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma: [Firma] N° Identificación: 10492492	Firma Almacen: [Firma] N° Identificación: [Firma]	Firma: [Firma] N° Identificación: 10492492



FECHA	23 Diciembre. de 2021.
NOMBRE SOLICITANTE	Carolina Garmendia - DOBA.
NOMBRE DEL SERVICIO	Hospitalización

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Tapabocas quirúrgicos.	100.	100

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
<p>Carolina G. C. Jefe Inmediato 1082921836. N. Identificación</p>	<p>Firma Almacén N. Identificación</p> <p><i>[Signature]</i></p>	<p>Carolina G. 1082921836. N. Identificación</p>



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

23-12-2021

NOMBRE SOLICITANTE

JOSÉ NAVARRO

NOMBRE DEL SERVICIO

citas

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	FOROJAL COSTA	2	2
2	tasadoras	1	1

RECIBIDO

JOSÉ NAVARRO
Navarro

JOSÉ NAVARRO
Navarro

JOSÉ NAVARRO



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

22/12/2021

NOMBRE SOLICITANTE

Maria Gabriela (por costo)

NOMBRE DEL SERVICIO

Consulta Externa

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	(seja. papaboa)	1	1

RECIBIDO

Maria Gabriela
DNI 801556510
11040028806

[Signature]

[Signature]
11040028806



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA
NOMBRE SOLICITANTE
NOMBRE DEL SERVICIO

22/12/2021

Alfonso
UC - Pehuayán

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Masconillo quirúrgico	01 caja	

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
	Francisco Alarcón 	



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

Versión
5
Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
Documento
Controlado

FECHA
NOMBRE SOLICITANTE
NOMBRE DEL SERVICIO

22/12/2021
Waller
UCI polivalente y laud

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N95	20	25

AUTORIZADO:

ENTREGADO:

RECIBIDO:



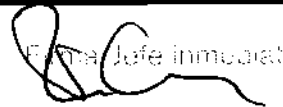
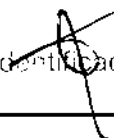

HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS
FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5
Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
Documento
Controlado

FECHA	21/12-21
NOMBRE SOLICITANTE	Lonia Con M.
NOMBRE DEL SERVICIO	Hospital.

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Guano	60	60
2.	Tapabocas peds.	4	4

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 Firma Jefe Inmune N. Identificación	 Firma Almacén N. Identificación	 Firma N. Identificación



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

Versión
5
 Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
 Documento
Controlado

FECHA	21-12-2021
NOMBRE SOLICITANTE	Wilman Montarrosa
NOMBRE DEL SERVICIO	Ambulancias

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
2	2 Tapa horas	2	2

SOLICITADO	RECIBIDO
 Solicitante	 Recibido



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

21/12/2021

NOMBRE SOLICITANTE

Jacra Alan

NOMBRE DEL SERVICIO

UG

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Mascarilla ay	100	100
02	toalla de sechador	4	4

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

Jacra Alan
1104920721

Jacra Alan
1104920721



FECHA	21/10/21
NOMBRE SOLICITANTE	Jennifer Alvarez
NOMBRE DEL SERVICIO	Laboratorio

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Tapabocas	5	5
02	Kesma papel corta	2	1
03	Gorros	50	100
04	Jabon liquido	hewarg9	1
05	Papel higienico	4	1
06	Toallas de papel	4	✓
07	Libro contabilidad	1	1
08	Expicero negro	6	6
/			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 (1067426234)	Firma Almacén N. Identificación	 (1067426234)



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA	20/12/2021
NOMBRE SOLICITANTE	Diana Borison
NOMBRE DEL SERVICIO	Laboratorio.

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Resmas de papel cartón	2.	2
2	tu pasaca. de cu	1.	1
		2.	

REQUISITADO	REVISADO	RECIBIDO
Diana Borison 34.947.918		Diana Borison 00534947918



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión

Código
FR-GRF-xx

Vigencia
01/08/2020

Documento
Controlado

FECHA	20/12/2021
NOMBRE SOLICITANTE	EDELBERTO AGUIRRE PRASCA
NOMBRE DEL SERVICIO	RECURSOS HUMANOS

ÍTEM	DETALLE	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD DESPACHADA
1	CAJA DE TAPA BOCAS	1	
2	REMAS TAMAÑO CARTA	2	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	
X	X	X	

AUTORIZADO	DESPACHADO	RECIBIDO



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

Versión
5
 Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
 Documento
Controlado

FECHA
 NOMBRE SOLICITANTE
 NOMBRE DEL SERVICIO

20/12/2021
 [Signature]
 [Signature]

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	- Mascopilla	01 caja	50
02	- Toallo de papel	040	4
03	- Lapicero	01	1
04			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
[Signature]	[Signature] <small>En la Almacén</small> <small>de San Marcos</small>	[Signature]



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

11/20/11/2021
Keruech
Quirófano

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Polium	100	100
2	Coma	50	100
3	tapa boca en Quirófano	100	100
4	termo papel carta	1	1
5	Receptor de USA	1	1
6	toalla 5 de papel	4	4
7	automanita	3	3

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

Firma Jefe Inmediato

N. Identificación

[Signature]
110412477

Firma Imagen

N. Identificación

[Signature]

Firma

N. Identificación

[Signature]
110412477



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión

Código

FORMA DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACEN

FECHA	20 - Diciembre - 2021
NOMBRE SOLICITANTE	Maria Paz Bwendia
NOMBRE DEL SERVICIO	Servicios Generales

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N 95	51	51
02	Tarabolas	150	150

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Maria Paz B. 1104418517		Maria Paz Bwendia 1104418517



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

Versión
5
Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
Documento
Controlado

FECHA: 7/12/21
NOMBRE SOLICITANTE: Víctor Quinteros
NOMBRE DEL SERVICIO: Urgencias

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	tapa - bocas N95	25	25
02	tapa - bocas	5	5

AUTORIZADO:
ENTREGADO:
RECIBIDO:
N. Identificación



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACEN

Version
5

Vigencia:
12/10/2021

Codigo
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

11/12/2021

NOMBRE SOLICITANTE

Francisco

NOMBRE DEL SERVICIO

Quirófano

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	12 P hojas Quirófano	100	100
2	hojas de papel	3	3
3	Polarium	50 pares	100
4	Gans	50	100
5	cinta markin	4	4
6	bolso 48 A	2	2
7	Penna carta	2	2
8	teléfono para fijas	1	1

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

N. Identificación
1121212121

N. Identificación

N. Identificación
1121212121



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

Versión
5
Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
Documento
Controlado

FECHA: 17/12/21
NOMBRE SOLICITANTE: Jennifer Alvarez
NOMBRE DEL SERVICIO: Laboratorio

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Tapabocas	50	50
02	Basma papel corto	1	1
03	Mascarilla N95	25	25
04	Batas	20	20
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			
 			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 1104426238	 N. identificación	 1104426238



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

Versión
5
 Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
 Documento
Controlado

FECHA: 17/12/2021
 NOMBRE SOLICITANTE: Kristey Mena
 NOMBRE DEL SERVICIO: UCI Polivalente

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Mascarilla quirúrgica	01 caja	30
02	Paño de papel	06	6
03	SapK	01	1
04	Cinta Enmascarar	01	1
05	Libro Contabilidad	01	1
06	Resma Carta	01	1
07	Shampoo	01	1
08	Jabón líquido	01	1
09			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO



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

Versión
5
 Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11
 Documento
Controlado

FECHA
 NOMBRE SOLICITANTE
 NOMBRE DEL SERVICIO

7/12/2021
 Kristy Heul
 UCI Subintensiva

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N95	50	50
 			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Versión
5

Vigencia
12/10/2021

Código
FR-GRF-11

Documento
Controlado

FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

11-12-21
Román Domínguez
Hospital

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Ursina de papel	4	4
2.	Tapabocas de Puntos Capes	5	500
3.	Toallas de papel	8	8
4.	banos Doliq	100	100
5.	polainas	50	100
6.	Torn 5X	1	2
7.	Bates de paciente	50	50
8.			

ELABORADO

REVISADO

RECIBIDO

