





















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

Nov - 29 - 2021

NOMBRE SOLICITANTE

Eliana Alvarez

NOMBRE DEL SERVICIO

S. de Alimentación

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Tapabocas Desechable	50	50

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 N. Identificación	Firma Almacén  N. Identificación	 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

FECHA

26-11-2021

NOMBRE SOLICITANTE

Hugo Vargara

NOMBRE DEL SERVICIO

pta principal

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Caja de Tapabocas	1	50
2	Caja de Tapabocas N-95	1	25
3	Tohalla de mano	4	4

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato  N. Identificación	Firma Almacén  N. Identificación	Hugo Vargara  N. Identificación



FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

26/11/21  
Luzmila Acosta  
Hospitalización

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Tapabocas. Quirúrgica	150	150
2.	Botas esteril.	100	100
3.	Gorro	100	100
4.	Bata blanca	100	100
5.	Guante carta	2	2
6.	Tapaboca N: 98.	40	40

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



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA

26/11/2021

NOMBRE SOLICITANTE

Kent Horta

NOMBRE DEL SERVICIO

Omnifaco

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	La Pabocin Omurjias	100	100
2	Canta mankin	4	4
3	Paleta de papel	3	3
4	Poleman	100 pars	100
5	Gom.	100	100
6	Recargatones 48A	1	1
7	Resina carta	1	1
8	Polvo. de pin	1	-
9	Guslan grande	3	2
10	Guslan pequeño	2	2
11	Kit de dios	2	2
12	Bateron doble A	4	4

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 Firma N. Identificación 1104129497	 Firma Almacen N. Identificación	 Firma N. Identificación 1104129497



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

RE SOLICITANTE  
RE DEL SERVICIO

26/11/2021

UCS Potocatal

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Kit Seguridad	10	10
02	Resma carta	01	7
03	Toner 83A	01	7
04	Lapicero Negro	02	2
05	Bomador	01	7
06	Mascarilla quirúrgica	01 pag	50
07	Gamo	01 pag	100
08	Bata manga larga	01 pag	20
09	Guardián	03	-

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

Fecha inmediato  
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-GRF-04  
Documento  
Controlado

AREA SOLICITANTE  
AREA DEL SERVICIO

26/11/2021  
A. P. (S)  
UCR polivalente

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

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



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA	26/11/21
NOMBRE SOLICITANTE	Jennifer Alvarez
NOMBRE DEL SERVICIO	Laboratorio

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Tapabocas	50	50
02	Mascarillas N°95	20	25
03	Toallas de Papel	2	2
04	Kesma papel Carta	1	1
05	Sabanas desechables	10	10
06	Toner 83A	1	1
/			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 Firma [Nombre] N. Identificación 1104726238	 Firma Almacén N. Identificación	 Firma [Nombre] N. Identificación 1104726238



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
09/06/2021

Documento  
Controlado

FECHA	NOVIEMBRE 25 DE 2021
NOMBRE SOLICITANTE	JOSE LUIS LEON MUÑOZ
NOMBRE DEL SERVICIO	CONTROL INTERNO

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	CAJA DE TAPABOCAS X50 UNIDADES	1	1

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Mediato  10-896304	Firma Almacen  N. Identificación	Firma  N. Identificación 10-896304





**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** 25/Nov/2021  
**NOMBRE SOLICITANTE** Wilma Berredo Gomez  
**NOMBRE DEL SERVICIO** OII - PSI

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	TCPISIAS N95	26	26
<del>-----</del>			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma de solicitante 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  
3

Vigencia  
01/08/2020

Código  
FR-GRF-xx

Documento  
Controlado

FECHA	25/11/2021
NOMBRE SOLICITANTE	Mileidis Gracia
NOMBRE DEL SERVICIO	Facturación

ÍTEM	DETALLE	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD DESPACHADA
1	Caña de Tapabocas	1	50
2	Resma de Papel Carta	1	1

AUTORIZADO	DESPACHADO	RECIBIDO
 Firma N. Identificación	 Firma N. Identificación	Mileidis Gracia 1104419615 N. Identificación



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

Versión  
3  
Vigencia  
01/08/2020

Código  
FR-GRF-xx  
Documento  
Controlado

FECHA	25-11-2021
NOMBRE SOLICITANTE	Ambulancia 214-215
NOMBRE DEL SERVICIO	urgencias triplacero

ÍTEM	DETALLE	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD DESPACHADA
1	tapaños curables	2	2

AUTORIZADO	DESPACHADO	RECIBIDO
Firma 	Firma 	Firma 
N. Identificación	N. Identificación	N. Identificación



FECHA	24-11-21
NOMBRE SOLICITANTE	Maria Caniano
NOMBRE DEL SERVICIO	Hospitalización

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	toallas de papel	6	3
2	Papel Higiénico	4	4
3	Toues de Jutea 55x	1	1
4	Cinta para enmasarar	4	4
5	batas para Pies Mangy larga	30	30
6	Mascarilla Quirúrgica	200	200
7	Manillas azules	200	200
8	Manillas Amarillas	-	-
9	Cover diapos de Ses	4	- 4 -
10	Conector (liquid paper)	3	- 3 -

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



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

24/11/2021  
M. P.  
UCLA David

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Toallita de papel	04	✓
02	Mascarilla quirúrgica	01 caja.	5
03			
04.			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma del solicitante	Firma del proveedor	Firma del receptor
N. Identificación	N. Identificación	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

**RE SOLICITANTE**  
**RE DEL SERVICIO**

24/11/2022  
 R.M.  
 OCI pactual

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N95	20	25
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			

**AUTORIZADO**

Firma Jefe inmediato

N. Identificación

*[Handwritten Signature]*

**ENTREGADO**

Firma Almacén

N. Identificación

*[Handwritten Signature]*

**RECIBIDO**

Firma

N. Identificación

*[Handwritten Signature]*



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA

23/11/2021

NOMBRE SOLICITANTE

Jaura Alan

NOMBRE DEL SERVICIO

Uroginecología

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Besma Carta	2	2
2	Batas ox Mangas larg?	40	40
3	Sábanas desechables	40	40
4	Cinta de empaque	1	1
5	Mascarillas ox	100	100
6	Manillas A74et	50	50

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 Firma de inmediato N. Identificación 10492812	 Firma Almacén N. Identificación	 Firma N. Identificación 10492812 L



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

Noviembre 23-21

NOMBRE SOLICITANTE

Gerardo Rueda C.

NOMBRE DEL SERVICIO

Odontología Clínica

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Papas	2 cajas	
2	Bolsos para fozura grande	1 paquete	

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

*Gerardo Rueda C.*

23701031

N. Identificación

Firma Almacén

*[Signature]*

N. Identificación

*Gerardo Rueda C.*

23/10/2021

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

22/11/21

NOMBRE SOLICITANTE

Meina A. P. Uf

NOMBRE DEL SERVICIO

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Batas de algodón	15	20
↖			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
<p>Firma jefe inmediato Meina A. P. Uf N. Identificación</p>	<p>Firma Almacén [Firma] N. Identificación</p>	<p>Meina A. P. Uf 1102045686</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

22/11/21

NOMBRE SOLICITANTE

Victor Cruz

NOMBRE DEL SERVICIO

Urgencias

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Caja de tapa bocas N95	25	25
02	Caja de tapa bocas	50	50
03	Limpia - Vidrios	0	0
04	toallas	1	1

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

N. Identificación

N. Identificación

N. Identificación



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA

NOMBRE SOLICITANTE

NOMBRE DEL SERVICIO

22/11/2021  
Karel Healy  
Quirófano

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Polseras	100 p/m	100
2	Comos	100	100
3	Centimetros	4	-0-
4	Herramienta Quirúrgica	2	100
5	Folleto de papel	4	4
6	Resaca Carta	1	4
2	Impresora Negro	2	2
1	Tapiz	2	2
2	Shoqui Negro	1	1

AUTORIZADO

ENTREGADO

RECIBIDO

Firma Jefe inmediato

Karel  
N. identificación  
1104429497

Firma Almacén

N. identificación

Karel

N. identificación  
1104429497



FECHA: 22/10/21.  
 NOMBRE SOLICITANTE: Karina Morales  
 NOMBRE DEL SERVICIO: Hospitalización.

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1.	Tafabocas (Germolud).	150	150

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



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Version  
5

Codigo  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
12/10/2021

Documento  
Controlado

FECHA	22/11/21
NOMBRE SOLICITANTE	Yeinel Lucaturo B
NOMBRE DEL SERVICIO	Hospitalización

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Casa de Tapa bola	1	5
1	lapicero negro	1	1
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato Yeinel Lucaturo N. Identificación	Firma Almacen  N. Identificación	Firma Yeinel Lucaturo 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	22 - NOV - 21
NOMBRE SOLICITANTE	Olivia M. Torres T
NOMBRE DEL SERVICIO	Calidad

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	caja de tapabocas	1	1
2	Corrector líquido	1	1
3	Marcador Borrable negro	1	1

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Olivia M. Torres Firma Jefe Inmediato 34949595 N. Identificación	Firma Almacén N. Identificación	Olivia M. Torres Firma 34949595 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: 22/11/2021  
 NOMBRE SOLICITANTE: Kely  
 NOMBRE DEL SERVICIO: CCJ Polinivel y Local

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Marcador Tablero	03.	3
02	Marsella quinquece	01000.	50
03	Batas blancas 2000	10.0	10
04	Toalla de papel	03	3

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  
5  
Vigencia  
12/10/2021

Código  
FR-GRF-11  
Documento  
Controlado

FECHA	22-NOV-2021
NOMBRE SOLICITANTE	Maria Paz Buendía
NOMBRE DEL SERVICIO	Servicios Generales.

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	N95	54	54
02	Tapabocas	150	150

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Maria Paz Buendía 1104418517		Maria Paz Buendía 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	22/11/21
NOMBRE SOLICITANTE	Jennifer Alvarez Eolo
NOMBRE DEL SERVICIO	Laboratorio

ITEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
	Lapicera negro	6	6
	Resma papel carta	1	1
	Tapabocas	50	50
	Papel higienico	4	4

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
 1104426238		 1104426238



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

Versión  
5  
Vigencia  
09/06/2021

Código  
FR-GRF-11  
Documento  
Controlado

FECHA

22/11/21

NOMBRE SOLICITANTE

Karina Puel

NOMBRE DEL SERVICIO

Quirúrgico

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Tapabocas Quirúrgico	50	50

AUTORIZADO

KPuel

ENTREGADO

  
Firma Almacén  
N.º Identificación

RECIBIDO

KPuel



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	19/11/2021
NOMBRE SOLICITANTE	Luis Miguel Pérez Arroyave
NOMBRE DEL SERVICIO	Biomed:ca

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Rosma de Papel	2	2
2	Caja fapaboras X50	1	1

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Luis Miguel Pérez 1152701375 N. Identificación	Firma Almacén - N. Identificación	Luis Miguel Pérez 1152701375 N. Identificación



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS

Versión  
5

Código  
FR-GRF-11

FORMATO DE SOLICITUD DE PEDIDO A ALMACÉN

Vigencia  
09/06/2021

Documento  
Controlado

FECHA	19-NOV-21
NOMBRE SOLICITANTE	Erika Cardenas
NOMBRE DEL SERVICIO	subdirección clínica.

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
01	Servilleta de baño.	1	1
02	Tapabocas	1	50
03	Resma carta.	2	2

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma Jefe inmediato  N. Identificación 7212191.	Firma Almacen  N. Identificación	Erika Cardenas  1104425761 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: 19/11/2021  
 NOMBRE SOLICITANTE: Karel Jech  
 NOMBRE DEL SERVICIO: Clínica

ÍTEM	DETALLE DE ELEMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
1	Resma Cita	1	1
2	Fajabon Quirorgicos	50	50
3	Fallen de papel	3	3
4	Gonos	50	100
5	Pallum	60 pers	100
6	Cinta manikin	3	—
/			

AUTORIZADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Firma jefe inmediato  N.º identificación 1124429492	Firma almacén  N.º identificación	Firma  N.º identificación 1124429492