



Fecha

4/8/2025

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza
Solicitud de compras de medicamentos e insumos

Descripcion	Cantidad	Prioridad
Esfomanometro no.9	4 uds	Normal
Esfomanometro no.11	3 uds	Normal
Aspirador portatil	5 uds	Normal

Nota: Si necesitan referencia comunicarse ext 302 Lic Castro o METIVIER
Hospitalizacion 3ra solicitado por doctra Paulino

Lic Maria Lorenzo

Responsable del Departamento





Fecha

4/8/2025

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza
Solicitud de compras de medicamentos e insumos

Descripcion	Cantidad	Prioridad
Carro de medicamento	2 uds	Normal

Nota: Si necesitan referencia comunicarse ext 454 4ta A Lic Delgado

Lic. Maria Irujo
Responsable del Departamento



[Handwritten signature]



Fecha

4/8/2025

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza
Solicitud de compras de medicamentos e insumos

Descripcion	Cantidad	Prioridad
Brazo de esfignomanometro pediátrico	2 uds	Normal
Brazo de esfignomanometro adulto	2 uds	Normal

Nota: Si necesitan referencia comunicarse ext 499 Lic Avelino Oncología solicitado por doc. Fernandez

Lic Maria Lora

Responsable del Departamento

