INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ALMACEN GENERAL
COMPROBANTE DE ENTRADA
Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 2025-06-27 **No: 175**

Proveedor: BIOSCIENCES SAS **Contrato:** 429 2025-06-04

Nit: 900222640 **Factura:** FV 17919 2025-06-20

Observaciones: DESTINO: GRUPOS PATOLOGIA DRSP Y MORFOLOGIA CELULAR DISP

Cat	Cod	Producto	Cant.	Precio unitario	Precio Total
1103	91780	Background punisher 1 x 500 ml Biocare Medical Ref. Bp974m	1,00	$ 4.077.800,00	$ 4.077.800,00
1103	96867	Da Vinci Green diluent x 500 ml Ref. Pd900M	1,00	$ 3.276.000,00	$ 3.276.000,00
1103	96868	Edta decloaker 5 x 100 ml 5x Ref. Cb917M	4,00	$ 2.880.000,00	$ 11.520.000,00
1103	93044	Goat-on-Rodent AP-Polymer Kit 6ml BIOCARE MEDICAL GAP514G KIT	3,00	$ 1.210.000,00	$ 3.630.000,00
1103	32943	Mach 1 univ hrp kit 110 ml Biocare Medical ref. M1u539l10	2,00	$ 9.253.500,00	$ 18.507.000,00
1103	31715	Mach 4 ap-polymer kit x 100 ml Ref. M4u536l	2,00	$ 16.163.600,00	$ 32.327.200,00
1103	31717	Tbs auto wash buffer 20x x 500 ml Ref. twb945m	5,00	$ 821.200,00	$ 4.106.000,00
1103	96866	Warp red chromogen kit x 500 ml Ref. WR806M	1,00	$ 11.600.000,00	$ 11.600.000,00
				TOTAL	$ 89.044.000,00

CASTRILLON SANCHEZ HERIBERTO
Almacenista

© Instituto Nacional de Salud - NIT 899999403-4

PROCESO RECURSOS FISICOS	RECEPCION DE BIENES DEVOLUTIVOS Y ELEMENTOS DE CONSUMO FOR.A10.2091.009	Version: 03 2021-10-01

CONTRATO, ORDEN DE COMPRA, ACTO ADMINISTRATIVO U OFICIO No. INS-CYT-429-2025	FECHA INICIAL CONTRATO: 2025 - jun - 04 FECHA FINAL CONTRATO: 2025 - nov - 30	PRORROGA SI__ NO__ Fecha final prorroga: _____
PROVEEDOR BIOSCIENCES S.A.S.	FACTURA No: 17313 — FECHA DE FACTURA: 2025 - jun - 20 TOTAL DE BIENES O ELEMENTOS RECIBIDOS: 19 — FECHA DE RECIBIDO DE BIENES O ELEMENTOS: 2025 - jun - 20	ENTREGA: UNICA X PARCIAL__

Item	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA	MARCA	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	No. DE SERIE	No. DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	No. REMISIÓN	Compra con requerimientos técnicos	NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE	DEPENDENCIA EN LA QUE SE RECIBE	NOMBRE DE FUNCIONARIO Y DEPENDENCIA AL QUE SE LE ASIGNA EN INVENTARIO EL BIEN O ELEMENTO
536	Kit MACH 1 Line- HRP	M1UFKIT10	Biocare Medical	Kit x 110ml	1	N/A	052425	31/08/2026	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
537	Kit MACH 4 AP Polymer	M4US110	Biocare Medical	Kit x 110ml	2	N/A	043125	30/06/2026	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
538	Kit Warp Red Chromogen	WR83KM	Biocare Medical	Kit x 100ml	1	N/A	052625	31/08/2026	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
539	Background Punisher	BP974M	Biocare Medical	Frasco x 500ml	1	N/A	030625A	31/07/2026	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
540	Renoir Sensitivity Vial	PD900M	Biocare Medical	Frasco x 50ml	1	N/A	012825A	31/01/2027	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
541	EDTA Decloaker, 1X	DB1LTM	Biocare Medical	Frasco x 500ml	4	N/A	050125	31/01/2027	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
542	TBS Auto Wash buffer 20X	TWBN10M	Biocare Medical	Frasco x 500ml	5	N/A	112724A	31/05/2026	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
543	Kit Goat on Rodent AP-Polymer	GAPS190	Biocare Medical	Kit x 1ml	1	N/A	052625	30/09/2025	429-2025	SI	Marcela Neira	Patología	Marcela Neira
1164	MACH 1 Universal HRP Polymer detection 110ml	M1U5PK10	Biocare Medical	Kit x 110ml	1	N/A	052825	31/08/2026	429-2025	SI	Gerardo Santamaría	Morfofisiología Facular	Gerardo Santamaría.

NOTA: ESTE FORMATO DEBE SER DEBIDAMENTE DILIGENCIADO EN SU TOTALIDAD POR EL FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA QUIEN RECIBE LOS BIENES O ELEMENTOS. (EN LOS CAMPOS QUE NO APLIQUE INDICAR N/A)

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

Heriberto Castillo Sanchez
NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE VERIFICA (ALMACEN GENERAL)

junio / 2025