



FECHA:

DIA	MES	AÑO
3	7	2016

ORDEN DE COMPRA

Señores) MY M. DIAGNOSTIC SAS.

Teléfono: _____

Fax: _____

Nit: _____

900228842-1

Vendedor: _____

Sirvase despachar con cargo a nuestra cuenta los siguientes artículos:

Presenta Comerc.	INSUMO	CANTIDAD PEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	GRUPO
CaDa	CaDa 6Eden de	15	9200		138.000		
CaDa X 100	1CA MINUS cobre objetos	10	6700		67.000		
CaDa X 100	COMBUX 10 UX.	8	124.400		999.200		
Unidad	TIPO Quant alb	1	11801.700		1801.700		
Unidad	TONE Quant HB A	1	1900000		1900000		
CaDa	RECIPET H PUC 4X3:1L	1	170811		170811		
Unidad	XN CELPECK DCL	2	629.000		1258.000		
Unidad	XN SULFOLYSER XSL	1	21246.200		21246.200		
Unidad	SYNHEX SUPLYSER	1	673300		673.300		
CaDa	TBO PANOX X25	1	491.000		491.000		
CaDa	SIFILIS ultra Rapid	4	88.000		392.000		
CaDa	HEPATITIS B	2	114.300		228.600		
CaDa	TS#	6	447.500		2685.000		
CaDa	PS A X25	4	615.600		2462.400		
CaDa	CaDa 6Eden de	2	83.500		167.000		
CaDa	CaDa 6Eden de	12	37.900		452.400		
CaDa	CaDa 6Eden de	15	51.300		769.500		
CaDa	CaDa 6Eden de	12	27.200		326.400		
CaDa	CaDa 6Eden de	15	7.500		112.500		
CaDa	CaDa 6Eden de	1	521.000		521.000		
TOTAL							

Vo. Bo. GERENTE

Vo. Bo. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

SEMINISTROS

NOTA: Favor elaborar factura por grupo

FECHA:

DIA	MES	AÑO

ORDEN DE COMPRA

Señores):

Teléfono: _____

Fax: _____

Nit: _____

Vendedor: _____

Señase despachar con cargo a nuestra cuenta los siguientes artículos:

Presenta Comerc.	INSUMO	CANTIDAD PEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	GRUPO
KIT	TRIGLICÉRIDOS C III X 200 TEST	3	250.800		752.400		
KIT	COLESTEROL HDL C PLUS 46 CABS	3	507.900		1.523.700		
KIT	GLUCOSA CABS C III KIT X 400	2	440.000		880.000		
KIT	CREATINA CABS C III KIT X 200	5	248.300		1.241.500		
KIT	UREA LIQUIDO PARA CABS X 400	1	654.000		654.000		
KIT	BILIRUBINA DIRECTA GEN 2 CABS	1	168.200		168.200		
KIT	BILIRUBINA TOTAL CABS X 400	1	672.800		672.800		
KIT	AST/ALT CABS C III KIT X 400	1	499.300		499.300		
KIT	ALT/SGPT CABS C III KIT X 400	1	499.300		499.300		
TRABAJO	CABS INTEGRAL C III TRABAJO X 100 ML	2	64.247.19		128.494		
TRABAJO	COURTHER SECCIONES CABS C III	2	267.946.19		1.135.892		
TRABAJO	MOOTH CLEAN CABS X 21 ML	2	56.850.19		113.700		
KIT X 200	HEMOLISE DEBENT P1CD2 X 6.3 ML	1	154.795		154.795		
TRABAJO	FEAS LIPIDOS 3X1 ML	1	49.190		49.190		
TRABAJO	FOR SANGRE CCHA	2	81.900		573.300		
TRABAJO	HIV 1/2/0 TRI-LINE	4	109.100		436.400		
TRABAJO	HCS POUER DESPDA EMBARRAZO	1	35.600		35.600		
TRABAJO	GLUCO TEST CARGA DE GLUCOSA	1	96.300		96.300		
TOTAL							28.058.736

Vo. Bo. GERENTE

Vo. Bo. SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SEMINISTROS

Astoria Espinosa

NOTA: Favor elaborar factura por grupo

M&M DIAGNOSTICS S.A.S

Nit: 900228842-1

**SOLUCIONES INTEGRALES PARA SU LABORATORIO****OFERTA DE VENTA N. 13.898**

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	TELÉFONO: 6044753720
CONTACTO CLAUDIA MARIA CASTRILLON ZAPATA -RL CARGO: GERENTE	ASESOR: VALERIA AGUDELO ARROYAVE
NET/C.C: 890980727-9	E-MAIL: facturacionelectronica@hospitalgirardota.com
DIRECCIÓN: CRA 16 # 11- 01	COND. DE PAGO: Contado
CIUDAD: GIRARDOTA	FECHA DEL PEDIDO: viernes, 3 julio, 2026 VALIDO HASTA: lunes, 3 agosto, 2026
OBSERVACIONES:	

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	IVA	TOTAL
0423COH023	CURA REDONDA CAJA X 100 CUREBAND MEDICAL	15,00	CAJA	\$ 9.200	0 \$	138.000
0423OSS012	LAMINA CUBRE OBJETOS 22 X 22, x 100 UNIDADES	10,00	CAJA X 100	\$ 6.700	12.730 \$	67.000
0103ROCH097	COMBUR 10 UX URYSYS x 100 DET	8,00	CAJA	\$ 124.900	0 \$	999.200
0101ROCH003	TINA QUANT ALB T COBAS C111 (MICROALBUMINURIA) KIT X 200 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 1.801.700	0 \$	1.801.700
0101ROCH042	TINA QUANT HBA1C G3 COBAS C111 KIT X 200 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 1.900.000	0 \$	1.900.000
0113ROCH262	PRECIPATH PUC 4 X 3 ML	1,00	CAJA	\$ 170.811	0 \$	170.811
0102ROCH081	XN CELLPACK DCL X 20 LITROS	2,00	UNIDAD	\$ 629.000	0 \$	1.258.000
0102ROCH093	XN SULFOLYSER X 5L	1,00	UNIDAD	\$ 2.246.200	0 \$	2.246.200
0102ROCH094	SYSMEX SULFOLYSER x 500 ml	1,00	UNIDAD	\$ 673.300	0 \$	673.300
0104VEL003	TROPONINA x 25 FINECARE PRUEBAS	1,00	CAJA	\$ 491.000	0 \$	491.000
0425ALE017	SIFILIS ULTRA RAPID TESTx 40 PRUEBAS	4,00	CAJA	\$ 88.000	0 \$	352.000
0425ALE074	HEPATITIS B SURFACE ANTIGEN RAPID TEST(HBsAg) x 40 PRUEBAS	2,00	CAJA	\$ 114.300	0 \$	228.600
0104VEL004	TSH FINECARE x 25 PRUEBAS	6,00	CAJA	\$ 447.500	0 \$	2.685.000
0104VEL099	PSA x 25 PRUEBAS FINECARE	4,00	CAJA	\$ 615.600	0 \$	2.462.400
0411ANN075	TUBO TAPA AZUL DE 3,6 ml X 100 TUBOS	2,00	GRADILLA	\$ 83.500	31.730 \$	167.000
0411HYM013	TUBO TAPA LILA 4ml x 100 TUBOS	12,00	GRADILLA	\$ 37.700	85.956 \$	452.400
0411HYM011	TUBO TAPA AMARILLA GEL DE 5 ml X 100 TUBOS	15,00	GRADILLA	\$ 51.300	146.205 \$	769.500
0411HYM017	AGUJA MULTIPLE 21G X 1 1/2 X 100 UNIDADES	12,00	CAJA	\$ 27.200	62.016 \$	326.400
0423OSS014	LAMINA PORTA OBJETO 76x26 SENCILLA X 50 UNIDADES CAT 7102	15,00	CAJA	\$ 7.500	21.375 \$	112.500
0101ROCH027	COLESTEROL COBAS C 111 KIT X 400 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 521.000	0 \$	521.000

CONSIGNAR EN LA CUENTA BANCOLOMBIA CORRIENTE N° 24380210135 O EN BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE N°510141708 A NOMBRE M&M DIAGNOSTICS S.A.S.

Firma, Sello y Cédula

M&M DIAGNOSTICS S.A.S

Nit: 900228842-1

**SOLUCIONES INTEGRALES PARA SU LABORATORIO****OFERTA DE VENTA N. 13.898**

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	TELÉFONO: 6044753720
CONTACTO CLAUDIA MARIA CASTRILLON ZAPATA -RL CARGO: GERENTE	ASESOR: VALERIA AGUDELO ARROYAVE
NIT/C.C.: 890980727-9	E-MAIL: facturacionelectronica@hospitalgirardota.com
DIRECCIÓN: CRA 16 # 11- 01	COND. DE PAGO: Contado
CIUDAD: GIRARDOTA	FECHA DEL PEDIDO: viernes, 3 julio, 2026 VALIDO HASTA: lunes, 3 agosto, 2026
OBSERVACIONES:	

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	IVA	TOTAL
0101ROCH068	TRIGLICERIDOS COBAS C 111 X 200 TEST	3,00	KIT	\$ 250.800	0 \$	752.400
0101ROCH043	COLESTEROL HDL C PLUS 4G COBAS C111 KIT X 200 PRUEBAS	3,00	KIT	\$ 507.900	0 \$	1.523.700
0101ROCH040	GLUCOSA COBAS C 111 KIT X 400 PRUEBAS	2,00	KIT	\$ 440.000	0 \$	880.000
0101ROCH032	CREATININA COBAS C 111 KIT X 200 PRUEBAS	5,00	KIT	\$ 248.300	0 \$	1.241.500
0101ROCH077	UREA LIQUID PARA COBAS C 111 X 400	1,00	KIT	\$ 654.000	0 \$	654.000
0101ROCH014	BILIRRUBINA DIRECTA GEN 2 COBAS C 111 KIT X 100 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 168.200	0 \$	168.200
0101ROCH017	BILIRRUBINA TOTAL COBAS C111 KIT X 400 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 672.800	0 \$	672.800
0101ROCH012	AST/GOT COBAS C111 KIT X 400 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 499.300	0 \$	499.300
0101ROCH008	ALT/GPT COBAS C 111 KIT X 400 PRUEBAS	1,00	KIT	\$ 499.300	0 \$	499.300
0112ROCH187	COBAS INTEGRA CLEANER C111 FRASCO X 1000ML	2,00	FRASCO	\$ 64.247	24.414 \$	128.494
0112ROCH203	CUVETTE SEGMENTES COBAS C111 ANALYZER CAJA X 1680	2,00	CAJA	\$ 567.946	215.819 \$	1.135.892
0112ROCH185	NAOH CLEAN COBAS C111 CAJA 4 X 21 ML	2,00	CAJA	\$ 56.850	21.603 \$	113.700
0112ROCH192	HEMOLYSE REAGENT A1CD2 x 6,3 ml C111 X 200 PRUEBAS (2 FCO X 100 ML C/U)	1,00	KIT X 200 PRUEBAS	\$ 154.795	0 \$	154.795
0114ROCH323	CFAS LÍPIDOS 3 x 1 ml	1,00	CAJA	\$ 49.190	0 \$	49.190
0104HYM006	FOB SANGRE OCULTA HECES FECALES CASSETTE X 25	7,00	CAJA	\$ 81.900	0 \$	573.300
0425ALE075	HIV 1/2/O TRI-LINE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS RAPID x 40 PRUEBAS	4,00	CAJA	\$ 109.100	0 \$	436.400
0425BIOL058	HCG PRUEBA RAPIDA DE EMBARAZO EN TIRA 10mlU/ml 50 PRUEBAS (ALLTEST)	1,00	CAJA	\$ 35.600	0 \$	35.600
0425ALB068	GLUCOTEST CARGA DE GLUCOSA 50 SOBRES X 25 GR	1,00	CAJA	\$ 96.300	0 \$	96.300

CONSIGNAR EN LA CUENTA BANCOLOMBIA CORRIENTE N° 24380210135 O EN BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE N°510141708 A NOMBRE M&M DIAGNOSTICS S.A.S.

Firma, Sello y Cédula

M&M DIAGNOSTICS S.A.S

Nit: 900228842-1

**SOLUCIONES INTEGRALES PARA SU
LABORATORIO****OFERTA DE VENTA N. 13.898**

SEÑOR(ES): E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	TELÉFONO: 6044753720
CONTACTO CLAUDIA MARIA CASTRILLON ZAPATA -RL CARGO: GERENTE	ASESOR: VALERIA AGUDELO ARROYAVE
NIT/C.C: 890980727-9	E-MAIL: facturacionelectronica@hospitalgirardota.com
DIRECCIÓN: CRA 16 # 11- 01	COND. DE PAGO: Contado
CIUDAD: GIRARDOTA	FECHA DEL PEDIDO: viernes, 3 julio, 2026 VALIDO HASTA: lunes, 3 agosto, 2026

OBSERVACIONES:

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	IVA	TOTAL

Comentarios:

SUB-TOTAL	\$	27.436.882
DESCUENTO	\$	0,00
VALOR ANTES IVA	\$	27.436.882
IVA	\$	621.848,34
VALOR TOTAL	\$	28.058.730,34

CONSIGNAR EN LA CUENTA BANCOLOMBIA CORRIENTE N° 24380210135 O EN BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE N°510141708 A NOMBRE M&M DIAGNOSTICS S.A.S.

Firma, Sello y Cédula



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT: 890980727-9

Código:
Versión:
Fecha:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 401

Expedido a los 01 días del mes de Julio de la Vigencia de 2026 responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de 2026 EXISTE DISPONIBILIDAD para

OBJETO: COMPRA DE REATIVOS PARA LABORATORIO

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
245010303	3544204	1	Material de Laboratorio	28,058,731

TIPO DOCTO MVTO: D26


TOTAL:

28,058,731

SON: VEINTIOCHO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/L

MONICA CARDONA Z.
Auxiliar Administrativa


LUIS HERNANDO MAZO POSADA
Subdirección Administrativa y Financiera

 <p>SanRafael E.S.E. Hospital de Girardota</p>	<p>E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL NIT: 890980727-9</p>	<p>Código: Versión: Fecha:</p>
---	---	--


CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 438
Expedido a los 03 días del mes de Julio de la Vigencia de 2026 responsable del PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que la Vigencia Fiscal de 2026 se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
245010303	3544204	1	Material de Laboratorio	28,058,731

TOTAL:	28,058,731
SON: VEINTIOCHO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/L	
Afectando la Disponibilidad No: D26401	Contrato No:
A Nombre De: M&M DIAGNOSTICOS S.A.S.	
N.I.T.: 900.228.842	TIPO DOCTO MVTO: C26
Concepto: COMPRA DE REATIVOS PARA LABORATORIO	



MONICA CARDONA Z.
 Auxiliar Administrativa



LUIS HERNANDO MAZO POSADA
 Subdirección Administrativa y Financiera