DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO POR CITOMETRIA DE FLUJO SAS
NIT 900.340.741-2
CLL 71 11 10 OF 201
Tel: (601) 3004179
Bogotá - Colombia
administrativo@diagnosticoml.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 27

Señores	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL		
NIT	830.067.597-4	**Teléfono**	(601) 2207400 - Ext. 000
Dirección	CR 59 26 21 CAN	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	05/05/2025, 11:14
Expedición	05/05/2025, 11:14
Vencimiento	04/06/2025

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	898803	ESTUDIO ANATOMOPALOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	6.00	610,697.00	3,664,182.00
2	898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE M.O.MI	6.00	53,243.00	319,458.00
3	898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE M.O.MIELOGRA	6.00	53,243.00	319,458.00
4	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO CITOLOGIA O MIELOGRAMA	6.00	53,243.00	319,458.00
5	908421	ESTUDIO DE REARREGLOS (ESPECIFICOS) Myc o t(8:14), t(2:8), t(8:22)	1.00	607,200.00	607,200.00
6	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	1.00	460,000.00	460,000.00

Total items: 6

Total Bruto	5,689,756.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	5,689,756.00

Valor en Letras:
Cinco millones seiscientos ochenta y nueve mil setecientos cincuenta y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-06-04 por $ 5,689,756.00

Observaciones:
#$16-01-02-001;96-7-20426-24;ANDERSSON.SAENZ1104@CORREO.POLICIA.GOV.CO;#$

Pruebas realizadas a pacientes según relación anexa. Se adjuntan archivos RIPS correspondientes.

Favor consignar el valor de esta factura a la Cuenta Corriente 0094 6999509-7 del Banco Davivienda a nombre de DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO POR CITOMETRIA DE FLUJO SAS. Favor enviar copia de consignación a administrativo@diagnosticoml.com

Datos adicionales para empresas de sector salud

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Código de prestador de servicio: 110012093001	**Modalidad de pago:** Pago por evento	**Copago:** -
Periodo de inicio: 01/04/2025	**Plan de servicios:** Cobertura Régimen Especial o Excepción	**Cuota moderadora:** -
Periodo de finalización: 30/04/2025	**Número de contrato:** 9672042624	**Pagos compartidos:** -
	Número de póliza: -	**Cuota de recuperación:** -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764091156012 aprobado en 20250328 prefijo FEV desde el número 1 al 3000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8691 Actividades de apoyo diagnóstico Tarifa 9.66
CUFE: 46942936de2b0e5a17c8c3220f312b08231b9555b949f25452336074669c1caae461c665b3209311b48a124105fa1958