FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1088
FECHA: 07/03/2024 17:02:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 06/04/2024

LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIACliente: DISPENSARIO MEDICO ORIENTE LIMITADA

NIT : 822002671-3 Cod. Prestador salud: 500010094001
CRA 40 35 42. BARZAL ALTO
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

NIT : 901541154 - 5
KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY. APIAY
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

CUFE: eeef37da734e5718b15d922942d8189e2cb29395ae6cb3430f3c646afa9b5ae86d0be6d9566c169ec01a9a5dcb832c17

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-03-01 **hasta** 2024-03-07								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: TI - 1113533127 - DYLAN FELIPE GONZALEZ SANCHEZ - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	**906834**	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-309231	10,00	$ 67.925,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 679.250,00

Subtotal	**$ 679.250,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 679.250,00**

Numeración autorizada del FE1045 al FE10000 resolución DIAN #18764066927091 del 2024-03-07 hasta 2026-03-07.

Firma digital:
QElLccA7EN7bSfxPOloZzo2Vs4QVeMCzuEO9gctBwFPOVSxunzlBFDVYofn33RIo1ZZz8DbcvwVule//YqE6EK6zb8KkydpaYQ+KD/ojZtdfgFQurd+38DPLNAEsploP2/HlWy4OFLvemrq/VlQsp0y0WC2j2aC8yLb1XWkTYfg4YpGljYVtkQEnpm06pfbyprHgXBhUQWNrBO82LerMZuWM555Trtms8wMqVua5drbI65LV1vu1RaxgpDH0F6Fa9wwUmVkJsJAL/zA3zEh4fiYzPtG6s5FA05OlxBrAJCjSu2AMROg5vbyXxOeFjcfle8i/uRTfrVJ2L5Kd2Mqm5w==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA