FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1094
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: 1e7280a00e6878ad240ce2820235a152cda53ecb2d967c7174bc2c4506c16ff99eaa45f9de332ad99e90a75924092fa1

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: CC - 1117532088 - ANGELA ROCIO VILLA VARGAS - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	**906501**	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C) . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-423307	1,00	$ 810.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 810.000,00

Subtotal	**$ 810.000,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 810.000,00**

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

Firma digital:
Q3C4nECv15dEUGznrIxJf/hi0wzSybOBEvvqVRDKdu0W5q46rz13O+wGrYw3qqkHrAEdaWV5QZQy7W8zh6kNmiZBfQVf9fIXudl36oc6LXrIHC5V9vUbQwjYkHIiAqgMnF2ZFALCa+pnq8BDASNIofm7KfnqTmLoEA22IMk2VdTl7GT6GH8Y4vAq+Wo5yEVCrQQvYc6KmxNdqU3jk5oM2lBswAFNie5irV0qR1rVkM+03CdkTXScZcsysf4hrKPOBFHWku51V8yHemfZW37VGSpb/uwelIPfz12KvynwpFMInjD3bwrSXMYzU9g3lCzO1E8L916BrPqhibSOu2zr7w==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA