FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1104
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: a790c77c1f5140bc227d1409baa1eb57ae0ee7fbccaa53b3f2be34d1c61b991a7395a4e5cda3bca4e8f6cd452092d725

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 - 1095941143 - YURLEY TATIANA FLOREZ ARCHILA - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-441519	1,00	$ 150.300,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 150.300,00

Subtotal	**$ 150.300,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 150.300,00**

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

Firma digital:
PHCb9m8gI6+U6Um0lEJ7yXIJBgmpi+CBgmK5B3MaUd37wHzKMleQQIIUFYq/bCS7iLpFqHz3Opqd0LzzA+i6LSA0vHFDjmXQiTXGZGQmWOFMulGLkGv9bNueKMN
SaNly9ZQesF4UVjHEU954/8SqvD6MplfrHGybPcNyJflSys2g0mgdAhP48jUKz1s5bMIgUXJ2dpz1pDKJobMLS7/2ce/uhq+fH26YKbQEn39TzHZbYDeLJv+hb/FJaVXxI1YXJ
y5ajz0SKR3erYpFpSfY0Hceo8SZA5NEQ3526fO1E8qWOSUCXtRNYxrmKoW156Em7xEKTyFV88CoprKnZR2xIg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA