FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1173
FECHA: 10/04/2024 08:38:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 10/05/2024

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: 4260dc885d8fce3f16dc2175afb27b85885c3cfe16ca5668d66c6faf4ef8ac039b8794d8ccbe74696e99406155e760ec

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-04-01 **hasta** 2024-04-10								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: 13 - 1119949340 - EDWIN ARLEY ARCE CARDONA - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-581282	1,00	$ 180.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 180.000,00

Subtotal	**$ 180.000,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 180.000,00**

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

Firma digital:
igI0cfVZDhghLHEIsBswZHR5HhgOkQvKYbQh1O7jFQMwNBq0IhdGozWwrKa3Z7flY60dL42U/dkvZyvrWz0AaponLS5CZ7UpmOP+iDDYY5YFlXwHcmc4bmafvYD+8CIehdLGBezak8OZzE6EPX4mFcQqvl3VuaLkbRHF/LTNNikIrURLopPXCo5VMRljm6CUh1yU/yhayFI+aScKT4dZV4ywL97/hqtjW2KIjpmtr6LDZEnRFKI1hYzbprT5WOznb00co97GBE7F06NGqkhVuOKCzfdQJQjVcETvK2soGAYgP5f/uVktakBtotpoIjM+VIYN23oUfbRvP8/rE9ppHw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA