FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1184
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: b5fa5dbc849961f4298ceed33d57dad05704bf0a1041f69c438f124e014ab2162846898ce03b9d0a1a2526ed5c64d648

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: 12 - 1016835801 - MATHIAS GACHA TENCH - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-575563	45,00	$ 67.925,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 3.056.625,00

Subtotal	**$ 3.056.625,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 3.056.625,00**

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

Firma digital:
T4tDYYcWHa9S7mCBFI7HMzrd1UIG35QeBPia9muGUsm55b2zaSUM+Q1tyJ89r0uvMwgqszFsvRgyC9yTHtmNorMMYwkcIiGJSh8LDHAJ6nLJdRJzAMUTGLjq7zvE48l
4QOI0QbNmpcGvPM57ffS5uXLqDPGwD7KlBdDw/5/4y/E0cavIYvJHxldgKdVuNmaV7fpM1ntr2UD3Cjy8jNkzedhNIpozKGlVZs5nVvRsjWa/vxn612W4OrLzXpZpDff6/IFH
Sr5N4OTIILdKSKFViipkZqtVir7Ekc/ZGJ5y7PUGRolQuFqdKL9wuZiltdJtXFeGjm9wREAMLy8es/a1EQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA