FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1244
FECHA: 10/04/2024 08:39:00
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: cbe7f8cb71b49d924cec4a1c93eb1214e5832860409563330b4cbcec51dafb658174ee3fb4aaaba93bb13e306154d417

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 - 1018485946 - KAROLL SOFIA RODRIGUEZ CRISTANCHO - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1] . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-248258	1,00	$ 133.965,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 133.965,00

Subtotal	**$ 133.965,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 133.965,00**

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

Firma digital:
j8BnQMgtW6uFKgKJcr7LdnHeUmmfGHNhn4bT0KzchnUt+2I3SvWDROTRg+hpoIfc0G8KTRsxXoevha1XAMLm4JX0irbwJKJvzdBYzsagKZ1hwMClGEKVE/PalJCJAH7pKtP0qTTSf2D1Tl73gdTW2bHiELLpJjvS7Fdo6s4buUH+9lc/ZYCha/qlFtiIpKDNaI+45NpKyBD35epEsRJZ0S76/GBh1CA+g40HxyCwFik/De2ttidJqsBYSAwnYxpYhNhrRhywi0eWkyPQtOFtrYqQoeY/FJo/M9XwV0y6Y8OuxgLLATuO1LcPEmyyz9NqAowgg8dCbdOuPmImK0GnuQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA