FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1292
FECHA: 10/05/2024 14:34:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 09/06/2024

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: ca19f45f34855b799202d71e392cf203d08242242556b7e45e645afb58a1ca255cfc96165975040fc027ae768e3163be

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-05-01 **hasta** 2024-05-10								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: TI - 1070467391 - KEVIN STEVEN CLAVIJO NUÑEZ - Otro - 279 - CONTRIBUTIVO								
1	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-02-274727	24,00	$ 67.925,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 1.630.200,00

Subtotal	**$ 1.630.200,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 1.630.200,00**

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

Firma digital:
T6R7/UNO/u+0TTyI6wl7cQj1F4aNz7e+6PkNDZIcwkp8n4imL8A9Zp2XCcB13uLaEfcNCziuk8PsK+YN9Bqw/QCdzGcUAtk9s47vrmMUBV7CGfkZBau+LGvUaQVB7ZD4S+tLN2mUWtkpaV9S9eIHOOeX3XgskFMiEVzMZv7cBjjp6VD1WE7EJlXDID07Q7I669rIxVruPcSLTisbYKFyeDMHErwTSYlbYVaC8FpIL6E6gmeUwhEiuDv/AQC5VuaxQmb5hhm5tAJlGvF6kE4G7p0D/rzPrz3wwIKnynPm3qYj9y1OC9DqeOzE6E9ZmA7y5pPDgQgYqYjjShKLgkThVg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA