FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1559
FECHA: 11/07/2024 15:52:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 10/08/2024

LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIA. LIMITADA

NIT : 822002671-3 Cod. Prestador salud: 500010094001
CRA 40 35 42. BARZAL ALTO
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

Cliente: DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

NIT : 901541154 - 5
KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY. APIAY
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

CUFE: a33b8b760a6f463b5c007820340476b3d960ec0ebd3f62c76f45d01e77944f079599201e19f4b8cf846f4ac561c9326c

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-07-01 **hasta** 2024-07-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: CC - 40411069 - MARIA GIL RODRIGUEZ - OTRO - 279 - OTRO								
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX] . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1566612	1,00	$ 90.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 90.000,00
2	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1566612	1,00	$ 108.940,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 108.940,00

Subtotal	**$ 198.940,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 198.940,00**

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

Firma digital:
q1OxSy1W/7ThE+exl6Wxj519X0rE61z2ueUGv+YgJAFPsB3CqX5znSB6tLnPvSvXhwZzGli6nw82GOWVqtfFYFQExdhXVu53HZNuVaKf22CDCo04JArb0NgDgsvtK3012m4bXud6EAnUu1gDP8SFsfpoEbABPo0IJt07SBOZjkTh5yNTFspgEyz2Z/yz/hW4PDHoxegr9mxUfVTN8dQ4d4pjN5RWL28yXkjOk6164aB4hgLkpOEXt5XOhmXloochw7DQiwolg7rE+8HvYrKInwOPsLbCdrX5cKnfIfKsdih992Z1C2t+8wCH87rRGU1C4BroZMHxNrYxsb7BQ/7wXA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA