FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1562
FECHA: 11/07/2024 15:53:00
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: d15a5b3730cecce9dc4137776b0427608c21be93d95c438c8b6322542fa51cddd4741d8e90a11bc19ebfce65acfde4ac

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: RC - 1018515195 - DANNA ISABELLA MONTAÑA MORALES - OTRO - 279 - OTRO								
1	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-04-1424485	15,00	$ 67.925,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 1.018.875,00

Subtotal	**$ 1.018.875,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 1.018.875,00**

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

Firma digital:
aZlB5GXQuWmUsYoqBHv3HvQJqmcOVnY3Io3jjsc+wVHm+3vKfoKi1fUZV8C8YAs3ZuwG0SRWLIGTcbYeTLHd/RwRk3CSG7KQbPm9COS0+oTfTaLKXv9U+PEkaVnJ
CorjiJ9XDPL8whYw+CCdrgOydFoQDBa5W3wjrf0AOpMKU/M38esAFzKpypDXaHRoZWlAF5MCZiOhxSf/uqq+jepSVlp95fk3YWy4kMRCuyMX9rrUqgIRSqWT28LdB9
cX03vvQPr4ecD/O+XHClzQNQ3vibo1kW3Jh0yr+oonqVF8eRn2+shwunL74MfRPFkPSKLaONdbDgBXDksNYbSSa56W6A==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA