FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1564
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: cdca205c51410dcd9483ad7729b5677d7dfd64b6e71deb370213a19905ed4b4ac2f3099146a401d535c8af432c31703c

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 - 17356243 - JUAN CARLOS ROJAS DUARTE - OTRO - 279 - OTRO								
1	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1883663	1,00	$ 52.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 52.500,00

Subtotal	**$ 52.500,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 52.500,00**

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

Firma digital:
lQZBXCS6KWEChgyiYEb8I9KBuFMtw5bTwrskCL3/Fnx3YMMlVWxtGZDOty+0JB4uowYHiGafh/KvJmM2o/xSje1KlzE9ihP0yRFXa0K0Q5eMplkl9xAR7j86eiXg5lVTJIK5sIhNLJDwqadcM88/VsCXZ2N2kwoda/huMIhNu0nSlMbuwEwbm921u1BTiJMBfdUzjd8mhNDc0OsiQNErX2FmnzxItTeVNVPvp6bh2K2DEdBNFyawOH8KAq2CsAz6ck/zWjvV9ZGpDhHwtWkWFgau77MrUPU4VLJyK7DgVYnZMxo6qfBcLwal1Z75OE+rq9O5P6HF27i04Lr/s0+mSw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA