FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1571
FECHA: 11/07/2024 15:56:00
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: 7856b4b615d12d0db7f532352642f66ce7531cdd0581e7047c985974f7c54224489058eb6add2268e99e990e159c20c1

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: TI - 1122521177 - SAMUEL ANDRES MATEUS MOSOS - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY. AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1615121	1,00	$ 180.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 180.000,00

Subtotal	**$ 180.000,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 180.000,00**

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

Firma digital:
A5np0oAVJkO3R9JeHP+b1i1gin10g9KarKnxLPcqP8Imi1Gy0FVNsU7Diwg40FOLsZAbLLPJk4FSjJxS74mS72Xi+vmt/u2vNr8p/Ikd+Y4iDrhaozrv5Oja6mm9oBhpNxDwtRnrRKrQTknuE88hM73wjtmXMMx2yBGNIZkz+cZ2XZU4PxfA1MALFKGNu4XQPXlm4pNuryJlREm0YZFRuCbndqEG1S1aojWnsHnPtLmHy7e789KNDdBIN5bpuAt5o0HSXx/UlKHg+oKrXwB7kK18vfYOYlzdh9kOCAMRnniofP+aL+VGyEbSMt6RDb3HvwZZoWKjDo6ErvVHz0ow2Q==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA