FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1573
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: 497d9e7bf1eb3afa369e101b25e734227cd08678aaf055fe866876c209a39f387c72bf8cd3158170c779cfbd5bf7465e

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 - 40439165 - ANGELA MARIA MOSOS SILVA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY. AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1615999	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:
cvVzLlJ6hLdcbUFlf267PHkg/pKPHDWjRa9Ns9BGSJ6pN4CVXtAnnWFjU8DEBVxU3acA7QtRlzCM9R6LDQYwxQoGZI59D7vm4b4sNX1o9+EBokKzlFKXC+dl1+11CxKs
Hw9jVCNoOqYYstMgmT85DqdzAwLGfpT4e49At5xBUj+Q9x4hDs/5zK7yx7NHuQgUEOBKh6++wcYoAPmeF13Ya2MHwSdrd0nxeSUeC/e4TQPQrPtAf4JN5vt0OieCtL4v1
Y1ZAT/7p3qcCPv+n7zkWyGM8pdD/D+3gPMMBRRO61WlUXt2gHLdAt5ctQWwcxtLYygW6gikGMko0b4o6Zn1cQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA