FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2160
FECHA: 22/10/2024 12:50:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 21/11/2024

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: 38e0723e1aa8d406860a78cea40dc369ceca2c0b8e96a509f18c95d50dfaef8f90f2b85c3aa39fd05caa1c56dba2bfe2

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-10-01 **hasta** 2024-10-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: CC - 1123862000 - CONSUELO RAMOS JIMENEZ - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3258193	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:
Uh4MclBzpWaBbUBJRRUinJfRFuXOW+ZBVIvzWHwieMHk9D8JGmvNcJ5VWgC2bwb8YudqNZaPuPNe64yEQ1MpnEvIt/X7q5yOflemJO3j4MhvOD7rKHKapNhCsj/vVH5noIsdsL2HdH0Gp1M0TQBMLvfq/ds826gaDEOnBR0WXr4lbG0+lSMwRGDVwa4Di+oosFCYwGdvVHntP8UEiLsO+hTlBNoKT9I7KV6WrontMaTx47useelGDH2TOQxsRCp+rIrj7tJMMRu3C6Yvz0q/K1A6cGzX+wNgg5PBpn6m3q2OWgM5Zlp/ttyG0id7yU41W4Dn/8HlBBq/VuzvKKeAZA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA