FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2190
FECHA: 01/11/2024 07:58:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 01/12/2024

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: f2434f8e58e2d52f5750dbabf4acc2fd3e747d2d6a278dc8e88e3150dd5b156173c1117a63169da0cdcbf032eef638c9

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 - 1007690133 - SORAIDA LUCIA MEJIA SERRANO - OTRO - 279 - OTRO								
1	**902111**	HEMOGLOBINA FETAL . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3462819	1,00	$ 19.045,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 19.045,00

Subtotal	**$ 19.045,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 19.045,00**

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

Firma digital:
AjpgGHi9unksK5jf2rzt/Czg1pyB5a4IH7Er+H8siJy+fPuNSqawBVSxMpWYEncEhJcO/VpktPwuR9n6HhPyje6emS+VzrLlmXcF57s88Wd1uCBpeQl+hEK/zu14I55uam
kZp1Fk8ZW4lQ4/Du/HAaxbRTPu/hAx3Bb2d+ZlghqXLtL2U7ryGGunoYIaklncOTBsaaWdQvrLbDncgl2GK2EL7VqwL2R91LyIM+OA8KFlKhyTvF6tf6X22BHFW4
16rSXU7ZzM49J9AjyfnDJC63dtiGB5OfsIXO3OfsZUrpWhzHkdm5fDLEL4Ur5cKcoPPo+MBdOOn6nhlrXZlh7bLw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA