FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2192
FECHA: 01/11/2024 07:59:00
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: eabae0771c5e57c4b1d75b63c7f01c4da037a2f0503e9ddab0aa86d782c7dc296796ebbff2619285f7968a1bf0f0dccc

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 - 478751 - HUDSON LOPEZ HERNANDEZ - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3513809	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:
FRh5fYvkp++OmEP25f3cwHqVqWwZ2mtQmIze5nKCSR1yw9k2GYbn+UWEacJu/vtTtwTUTBqQlYUpVmXA6dQYr6JZaNlGa4swX/xhNZOm1y1zANiCjHrX7YejOBn
Mku7ozmVsgHJOaxwEyRgBw8blrs0Sbi4STPv9gdg2X5IlFhlPN+4VhGLk9Sjz/1R0scXsF/B1/vYaEUjZJ2lYlPIRWnfSxl5RkPGXAA998Y36maxvU76sOIfbaEmUEgQN
/b5UmcHBFR4Oj51vVORSnV1Hqrx3n98KCSILfPXtEC11CJZj3Eq+ip7KqFoScDDsR1y+fa/wOZOS6hSwaz5pu1nMEOA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA