FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2194
FECHA: 01/11/2024 08:00:00
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: 84f06cd4103b7b205a493a06c96cdc23a1b822c3e4422db88871e1266495b921cc099e85a0145b49ed2ace14ccea993f

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 - 1093907562 - DUBY ANGEL RAMIREZ ORTEGA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906024**	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3437612	1,00	$ 54.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 54.600,00

Subtotal	**$ 54.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 54.600,00**

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

Firma digital:
fVPrfx4qWkJw7yBCKin4BLvlyiJ4LHLn4Oer/zJpNytShDE2CVYm3kttZ1xKMENsoo5eHWpGLh4JcDwWv2MaWBewaTMc294HzyUk9362Ov3QKdI1znbpchf4rrg/8ZINJkTzvcIMkaIP17h9TLmWPKIsba3fzO2LECUhza3M71zkiofb/GvOlEHqwiWLDHztnelnr8j7Q7IfZ791244DqW3cTq2/8Kq/WbOuNa5juxXKMa762ScnVkNzLbLxd4FU2RszgZOPhv7W6rJQX61dzT5pGFPUoxdxwoGxQwSAOrEw8EhxMVX+giZOoryeWspwwDHflAPrlh1TkpLTRqtVOw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA