FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2207
FECHA: 01/11/2024 08:05:00
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: d50a51f8e1c7c26a9d5b64373344f2f2954cb1fde08b7bfc1bfc5b100aeebcdef43a4eb63dacac166052e207eaac3012

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 - 40363541 - EDILMA PEÑA GARCIA - OTRO - 279 - OTRO								
1	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-08-2962447	1,00	$ 180.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 180.000,00
2	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-10-3584109	1,00	$ 52.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 52.500,00

Subtotal	**$ 232.500,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 232.500,00**

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

Firma digital:
KeNVavlNesuvntDjU/us95Sk2WBIFk/jNUH2foFDTpNgNaSUBk35KUuv9YJL6//D1eb8hZ4dRLkKqTyBr3edFzF5YiSeMh2/wfsl9HVyLOsa1Th6uIa0dNBKBuNu+ewkGQqa+4/RtO2oN3VMtxj1mgFPaidgvbPrW2UO7PKeUflES6G7xtfqqKnyhqNrNeQEdC0wvfZMTONWfHpnY0Zs8dtZcPDi2dAzyJQVEAp3EJA8TLc/J7BUG+IHpqnGY8nZvToG4rCAEwcm4B2BDShqolHUzec1bA5nHzguv7aZ1hgbytflZUXD7bYrjzZRu4A0dc345b/WNSjYTklxLwKwtg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA