FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2210
FECHA: 01/11/2024 08:06:00
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: 00b9e8bb355a859c153298ff26058d04c543790a1a30533663c379ea0287cd64e7e344f287449ad3625873ca30b209f1

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: TI - 1122927549 - KIMBERLY ELIANA GUTIERREZ MANCIPE - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3438941	1,00	$ 180.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 180.000,00

Subtotal	**$ 180.000,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 180.000,00**

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

Firma digital:
aQtFMdkMLg1ieJFnhfajHlXcTRb1cRBpD1LOK3KhhxUL+ADP7DkzEpEoLD/bvqWxJ5ul7KpPhxQmRAlEaMqLdWfmnPMeLjzBOUcjcRxbQcFBMdiEnCltrPQJeHa8iIrGykRcY7tMT2XUBe2UWnDYBCgmNNA7TkEHy1sBoh8Dr1z4ddI8A+h54pCopWE4vHjvH422HFRtHXRqN/xWDZsjTkOc4fEzGian2LWK9RYWk3NoxEd4NK3txeh6hlaWqAPKCqPRYIVtryByEX1ysRa2IdZt8RTll4UvOh5F0JBXNKl+u5QJX8NeKJdfkWbLmiyNeVPJ2SznxSqWKLSglnn6eA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA