FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2218
FECHA: 01/11/2024 08:09:00
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: 1ec0c7667133669f4797afa62b6ada6910dac519e122bb4b1b6542ca1d5e80e67a8b77a15344c92e1fa985f3d7fc5dbb

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 - 1122925274 - PAULA DANIELA FLÓREZ CARDONA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-09-3245505	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:
aKX/5DjK1NKJ7rd9I0MemvTQhwNFoEMLZcNS4rpNk2QutWNCN9xxhrNnQi/ttscRxfvmrb0485w/K1D8kVHUFE0l/EXDGy4wvVZ2O+N7Tgm95o0dfh7LnZQYNHGoxBO4HyBj1pjYVru4FgSkbLeuzuPaP7dR13+PHHXBZVCTNY/NshizgAsSPZnDwX8EWp1ZkAZ2JmUS88cpMLJQGxkxcxLByanUdFG4ip6wSI6t5paCMJ/wJNfC57013rp1wXzh4DImYjDREYqV0jchXsM0IGW1+RT1tGQEZDoFeKKAuh795tzHUoObGCeseZ+MfyPhJDBVBlgMP/lxDbPtUykW3w==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA