FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2223
FECHA: 01/11/2024 08:11:00
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: 441def8fdc7470725c6a0ec48658a6bc050a2297d088e7794b0448de09d4cdfa2119c66b9ea39a2b841079b56636942b

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 - 1121831290 - XIMENA TORRES CALDERON - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-2094676	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:
fKWnjqKbn1xr4QHejdjDiB8V09uaPPuiZjpDTbvWMmlZQJhmeCiPzr6WdFr8PHZRArA0oKR2NYKbZb9Su5OE3evGbvoKD2XLPCsTaBEbJS1ciTVW38WjtinM9vOwAiATnj1FwAkoSOZBjrXJwxkhJhRGJGWWaNdid5XA+HkZNhjuV8es2EPpsUd1KttifoB3xDLbrrlX6YHbzwds2YcFRPgCOcY7MhUsw7bwUD+Y9e/i5T4LQRjSBzutWbByuSaZYstsYqYKG+qeAUETDKHAOoo2kZ9qT95YSGL1LzvvGGc+HwtWRM6QKDfOTluHCtZE3ZLW3jkExPMUD+gqBKvtng==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA