FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2228
FECHA: 01/11/2024 08:13:00
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: fe701d79c67481ef6f7cbd5d596aaee5209c2f038f34ba7a056cfc92937a8fc97b6a7e76516cdaa503e8e13ecfa8e5fc

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 - 1002480499 - MARIA PAULA RAMIREZ MEDINA - OTRO - 279 - OTRO								
1	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA . AUTORIZACIÓN: 1002480499	1,00	$ 27.365,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 27.365,00
2	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-10-3775807	1,00	$ 79.235,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 79.235,00

Subtotal	**$ 106.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 106.600,00**

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

Firma digital:
cNb6+j0hTlDBd7LfqQVgyVsKFsMti39xt00llMFcGccvWnpflAFU6v8KBKA+3kkDmruQYsOMnL3qQHrSNh1COHk1ItCAMba5SsTqYQE2mzW9fLfx1gq5rN3EXHpsrEhCn0aJmN8dIvPgxdlLznslRUL6ykZjyQ16kS7wB0K/JKCE2AF/3uNv8J4zSOrZIzSTY/3GHlqVnpdYJGjok86/0p2eQ9HTZREOVsm779pE+XFBmLauIn0bI5hSDfNK9PqkExXebuAkpzksvUGKbViFsJOprLAh9+P8+DVcfAiurg2dC5nU63PMI712UJZ/aBJHAIP1qbIp41E54McM+XcYbQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA