FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1701
FECHA: 12/08/2024 14:40:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 11/09/2024

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: be8219a3bd36d854cc90d02f0217fabdd48fbd993babfefl b11efb2e57a7c2dc8828aefc89c9646999d19add520886e9

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-08-01 **hasta** 2024-08-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: TI - 1197463560 - CAMILA GEORGETH GARCIA BASTIDAS - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903046**	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2316897	1,00	$ 80.145,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 80.145,00
2	**903044**	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2316897	1,00	$ 33.120,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.120,00

Subtotal	**$ 113.265,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 113.265,00**

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

Firma digital:
iAI4LNZ7qB/l84JqgpjfhKFZIofobXkbsDofoN3E8EFUpi0WHFzGk1jJRMGadh7OfEOVzYJEVLL6SPDNQ1OLcaD/T63V3VfIxSZiApL1r+G+yFmM1fQf3k3WyWNv925acLzANRjIFu020ZGFo4yQO23LkKvPfxv/mp997sU/XRQbcz+vmn1g7GZ9JFzyuTdYdd0Uw6Fd8Wbhs/TmUpQgCI24bmG9wxBhVebbu+doaHSbzNC9SqgRRVfUi67dgrAkgHII+LBt3p9m7HIP6778OtN0kKmiGItYp8zQhRgHLqU++qzU7IyJ5hpR5ms6mWWSTkZ9Rvb9z/CbM6hPWWNVMg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA