FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1702
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: 4756270baf2bae1b8b659840d503584aae4861d99552ab8c84088417ca13ba0d66bfd92ae7cb84d4f3189fffd6663faa

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: CC - 1123433610 - KARLA VANESA VAZQUEZ AGUIRRE - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2301793	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:
P2SVJH+54Vpdp+Q6aIIeGBh67xQw/FuXmlOi51+FLpZA3Y5uPTfMluvDvKW9pKAP6PRq1pIxHsYRctkmG3z+blrzn0xEt68sMkjXFP8EmpfgjCwfN1gj4hv6OF+G9Ok252qLYgD6jowM9q+5QLmgWahkjH9nIUrh52r32KV1rJRRVi/jEj9lFDaSwbwtmj/UEuoFfpJPsLFeooaSDHwPV8eLjOxn71IMpGaeNt1bx740HDt0r7d3HfAVK26vkpH/fC9eOjxPH1gSLj9rYgciQHwYQRpit6FDeDZW2Tah8Hympf3WW38Y3W+o1EaZXkrVPaxUKWpOxqJ0HefCii/93g==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA