FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1704
FECHA: 12/08/2024 14:41:00
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: c97202f82a3384366d4751db4e07e3464c0f1c2069920f9f7af232f97210990783fb40e97df0e57d13f895827d87671d

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 - 1069924734 - JHON FREDDY RUIZ ALFONSO - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-04-1128636	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:
RbjfR7md2s1Zr/tjBj4Va/ypGfq/oflPwum5Ubw28ak/DRoGMBcaGGCz9jwp3HJD+74DGZBxC5xnA794QdLJlK+9gO7sOxX9ivGXYpbQepWK205RceqQZNKTij2FMA
xhTVcibIblJnP3O1HFZsSes/vOB67P9jDIFVdmyLYm6BMD2NUhcN9bvHnhISIOdKu3FPCPU/srxmOWr6XSS/YV4Ia5S5l9wVoU5dZf7lcHoZHm3mobvrQbAtt9UOo
WtqpE2wznh01Q0qcgmoxKq+HOjXf/nB3qcNOLaOeYADRORxskwMTBTBEIyTFzPTLug2zwYkXQ+cyNELsj+d/vGJezJw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA