FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1713
FECHA: 12/08/2024 14:45:00
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: 78e6db1e593b55c9569a27b8bff1603bc0bfd92a58cd0eb841ff58f30a45216ef69fe2e33c2fb206db67e43247099546

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 - 18235846 - JAIME ROLANDO VELEZ CASAS - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2382438	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:
DEMmqRxl4H/c7WFnRS7PFyCT9MsdZDEhvtLmeMFlx1jFdFqo/uCVnKGtKSwkCQTu3+iTHaWDXTbl+4k2akbLEG0ILxvsMDqasfG791yWhEh6mHEsiFjX407vjmcEiLKvOG3WongsP5y3rpelawBQmBl4TbkFbn7ZcZnC21cYjm+VgLVbcnKkZGle4qL6GlQZEmpKqqFOKYq9kINuI13mQKFBlr7/RoVpJ+KauiaymWPJNVc1V1/x6ISvxurkSKq7dY2pFu1c366pXidiYEWYR1yegfccNoMI1avzXGHvYM5p3FcthJU/UiRpEBZEmHi9tmghxJ9+51B0ehs3JAoh2Q==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA