FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1719
FECHA: 12/08/2024 14:48:00
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: 5355f74e5056d462d84220105488d348b9d2f16fee5bfa7e6bdec690fc5cc3f9420f8130525062cdfae2fc1daedc900c

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 - 79338528 - GABRIEL SALAMANCA BUITRAGO - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906225**	HEPATITIS C ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-2115570	1,00	$ 108.940,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 108.940,00

Subtotal	**$ 108.940,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 108.940,00**

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

Firma digital:
lkRtEusux0bmi0oAHlGrElpAS4Rq/UYcRozuPt4dQ55vI0KXrD/6pvC3pQxnL7LJPjhiKNBg4DSvRLQ8QMhaRBqpx8KhHaw7FinN/lUIzkYStxwv+W8dlH16efso7kP54VdaxeiCSoDX09fwslBL+EDYzeTpgCros8ictrAOkqKsZd4s2OgJ18g0LJZQ3Ulg0WL0j0JklqTA3BOiUl+pTmS1gBe/xcq0q5J2oY5IrMusS0tVVmdmXi+/3aJqqfkbqyq03DsoikYELokrUDlGRPcQFxJcKM3wwEMmK6WmDah992nWWhso7B3ISG4uITtJqA2P9Bj4wluFiPtEDPyElQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA