FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1730
FECHA: 12/08/2024 14:52:00
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: 30d29dcd518c6f4d80de6dba14af470c15ea2c39f889ce701c7c5c83467fef4304213814954db451fa5f29bff5bd7077

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 - 1001160387 - YENIS PATRICIA CASARRUBIA GUERRA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906134**	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2437698	1,00	$ 150.300,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 150.300,00

Subtotal	**$ 150.300,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 150.300,00**

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

Firma digital:
dQDeE+TbDKiU/tcJDCAJfftM46Hmb+A5ipExy7KAe9uzeRiqcWANHN2tSai79G7Nr39k2yjuVgwhmv8VQIU9fXRy7grjPQeKLmzmCp3INlhKWCi4QxdLp+P3j6GiHUtHohTf5TZBgZOTn9FoL8GBJe4zYPF7jkDFsKlkpwsTgflkTQybeN0+YDt5e6zfN0AlFRVzg1VDIklMJnDoNIdjIurN4Va6dXa0GLG/dfJBzTszDaEQclrUmvOjeKXVVw8FhqZ6ktkIcaTVMCHB8vUZZ+/3bYSOADRkD1A0kBfvKonoAzhua4pbX4Ux8zqg4KU/16kiclF2bDcYSLv5Poi74A==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA