FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1749
FECHA: 12/08/2024 15:00:00
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: f63f3082512d4e17c24b91966ccb60f07b2469c3c039242a5027a7568070c1ae1736722a835dc6e76a51fe5fc7362cbc

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 - 9738123 - HUGO FERNANDO GOMEZ FORERO - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903043**	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2455889	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:
AW247CUd6sD8GJ4NE+VyD10rIvJqzHJmGDdnnv5h4a+h0O6LggVZxCgVdUzxvpzzXUUrP4DZiVl+epjdm1tlc+k//cGaBgC2GG4UB20Yw6b4FKtlRT38GVqvFFcSbz1+jpCyJzRzfgcXbX+NqrLos381z3dCrL6Dn9/WUGxcGCcYyAmm0pHZlqNvN5uXlif21mTW1MD9/Ll5qFEt5RpxnRtG+GaWe/8S0IaK8GjFcCBI5I0Lp0OIySEk157KNmWy17OVtouS7obbFrBqwO2LjPEm/i8Ok4z800Xf+TS+RgQaq0ALo7Kq2HOtFhunC2Le+oFc0y5P4NiM2xlz6ymnQw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA