FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1858
FECHA: 11/09/2024 16:40:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 11/10/2024

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: a48465cab4717a4eb8043933bece03ccbac38690403537e3806d95d04451f9bdbe63577ffb535962e992c23ac2b35efca

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-09-01 **hasta** 2024-09-30								
Modalidad: Por servicio		**Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción						
Datos del paciente: TI - 1141125416 - ESTEBAN HERRERA ALAPE - OTRO - 279 - OTRO								
1	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-1963822	30,00	$ 67.925,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 2.037.750,00

Subtotal	**$ 2.037.750,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 2.037.750,00**

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

Firma digital:
MkTyiusTAqIgxPDdqlRflEoxxAntDeCb8hb8J6OCuQ/dXeiwEj1/BfwHvAg69HnC5/FsvuA/AbebB8o28l7TNev9tpcoWYmAxAbHrGPBc2/zZyFxjT3cFkkzrDg2TjxcuTNHRzz8MBeACTKcj/mnba+Jbu5ZkHpi40EYffyR88tjItQdYOnd3K7Xll2CSjEOl2rEEqOCwCSJfQQMl0jMYgGBauzVNccXCvJEpMXytgoAfF+fZ70CbqIoRYVJqi1EimcuYbbIybNBuxBLg4gpVcxrHNsqRAwsLzrRQKo9Go1HkvBZhs85Ftb8mIiHboLr9e+8K9NzqnFkkPKiOMNhZQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA