FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1870
FECHA: 13/09/2024 13:57:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 13/10/2024

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: 2bb5ba9fa09fc4980f750bed44c2fb0b6865e92d09d6f94b172bc172b32e95af746e9e17448ab0f72be030787acebdd6

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: CC - 86074218 - WILLIAM ALEXANDER HOYOS DUARTE - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2375632	1,00	$ 52.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 52.500,00

Subtotal	**$ 52.500,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 52.500,00**

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

Firma digital:
IyTqLurXU1s7RldkjXDzcxvHgWCL8ZW9M190Nh/hDhKnNikSJMFKmDO4ZyL1C13wbNs2QV+uZ391wHaLD1Qg3EuHkWQp94qLjUI1Qd2AhuCcgWVJBIeL1CTce/m/XZgWcAVGmP1TVUeZDroqEs+i9YR7SvWiJdiJaf6subPJ5sec1WUfAQSOP42lwi6th0EF03Xv4agzOssrCj9VoHex8n6J1KSONd8jX425UHa1jdVFtczKoJbS/xwMXi47evz2WjXHeUUq2Zr56fRWE3oVApFOx2YItzuVoR/cBnSO4oDWm3+jWaDnNJMl12RWjbYmusOitZSHvhJEdEPecgvsg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA