FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1875
FECHA: 13/09/2024 13:59:00
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: ac1c2c4aca4c5a3356de8cc36cfdc8a8fd9723cc64c638c3a2d0971bc055c7fc78a4fbef77f0aa949e60128038747880

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 - 1025326157 - MARIA SOFIA BAQUERO ORTIZ - OTRO - 279 - OTRO								
1	**904101**	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1] . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2493777	1,00	$ 133.965,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 133.965,00
2	**903062**	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2493777	1,00	$ 49.855,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 49.855,00

Subtotal	**$ 183.820,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 183.820,00**

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

Firma digital:
lqHYPk1q0zC1AjHTW7hzyo8UqimAV9d59xlotki3iHz1MH0+rLa/YfvThxdrn3elXiSDSb479ooOK/deNQQWq5sdHyQPCqCEo3NcI25vMzAULB7LxP+EhxyKeIAW
GuG/oYA8QyiNJKeSqOSlpf6MRHzca3qj8INwrTaZvk+8YOTdfXi20DeIw2FfpMukSts0HCQ/D1wcKk5mWRJuNuVen05/YBIlemzjDoDCSWXCyCbAmFa15cyqFjPto
E6noPBxISiTaUR7157KhsHcX6NX/diUh9ovTvjCpphxQkhIHqp1vc2OGnQllPqDLAR59Rri2iH0wc1HmmXf4GP+ZjBg==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA