FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1895
FECHA: 13/09/2024 14:07:00
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: 9f3313c37a1008fe2759926ee9d63fc612708b458640ea391db0b047f796edcb5341b86c5fcd1414b3d66de497ad2d8

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 - 73563625 - JONAS TOVAR CERPA - OTRO - 279 - OTRO								
1	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-08-2743016	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:
MqV7UMsDQ9QzqZiuWEHxOlOFqk5yU/BdJoCQLE20E+yTH2nmvox1/ZZ3Ea8k5IOAMU2mQ7Q5wPRP7UxtcxCvL0vcqdki8qJ/vI5t9IUeJZAfMYphftaSYn8HoVUeuqfPL8eesRnHOT5vUeRC8btie8xucwyglusExObVJwH57z6ndK0XNfl154FPMxlvDD3unkhUrTKJwR8a+2Ljs0JFiLS2Cuk5pCFg7kL0+eOXL66oBx9dlhyAG40rdulvoJNzGAGFkBBE+Vgi Yc70OQBqY3EDzN7ZXxZ/f0Leh574voANU7GPBPTt0toToIUY14EL2w1SOUE+Avx+iEXB5GTH6g==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA