FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1608
FECHA: 11/07/2024 16:09:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 10/08/2024

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: 36af26a236173b5a9c63994f4cd8bd4f69d9d70afe5464e3178750334057766767556c71dc350ec34b9bd9c48ce397fc

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-07-01 **hasta** 2024-07-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: CC - 36281720 - MARTHA GOMEZ GOMEZ - OTRO - 279 - OTRO								
1	**908873**	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-2128634	1,00	$ 311.300,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 311.300,00

Subtotal	**$ 311.300,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 311.300,00**

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

Firma digital:
WrQFHr+hsoVjQ4Yh5OuMN8Gg1cItDtseWk3Ax2c/Eg6pbq+7qAt/cJ28t0R/F9QgBlVg1Yq15BARtlhbh+cJmqZ6ATT6I256mXmK+ABkSKVFnk0/NdeXpc/StcUC1z3FnsLUsnmb0XwiMwJ52JRHnmFeO/SnPhyj/uG2raSogp6mDNgyFbRLcx7bgtXrpJg+atKa1860ubJwZdPY7Kuq3UyjKDM5syzIz1KGHFtJjwFkS0wc9dR4nYZN8v+72Qe7TdHvo1QWKS8BEZZdpFbaAzk4fiPl+M4gO/ikklEesRrRAAH2Dz9vr0DzvOMgPzITdDJZg3g+nQ8P7WH3B1mALA==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA