FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1671
FECHA: 12/08/2024 14:28:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 11/09/2024

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: c0bdb499dac18e95e12ce7009978c6fe963bedfd42bfa4e4042961a07d990919b19b8dc69d7268ada8affa74910d7142

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2024-08-01 **hasta** 2024-08-31								
Modalidad: Por servicio **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: CC - 80144607 - HETOR EDUARDO GONZALEZ QUILLEN - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-06-2262652	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:
Q/WvSGp/fDyHUdQSp0Nhi1V7LY7TdoEl9vht9ZxiQMSrf9zYyP6R5lxN/vcalfYNQDGsbD8uFjVO2251QE73UiZNvQj1RlODBV5LUrQK4KgralBv6Jw3+oNG3mlF
UxRgo+ZTcJZECRflCmcly1Y5w6YVf2aHKa/WlqZOXV99nrwbGWQgeymvx8y8dp5+RngPZ2LXlEX+ys5zJAl09nEc1mZ3vavQ+9/2IbCa2nMkhJfya1UvGraHtUCNogU
081TwEinEckdtSA3L2EtR6EcbPHLNGPKZddr580AeQyUnAQEFg63Ms88bBl16zdAfBKA1bRs99budZnKO3ga2tJ/VAw==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA