FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE1678
FECHA: 12/08/2024 14:31:00
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: eb11a960f4d67ae097b5397803cd2f83aff1f61fa1d767a36db073a2fd17718287c49eec87acc55eb61f229ac9ef1d32

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 - 1104544944 - LINA XIMENA OTALORA SILVA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906024**	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2024-05-1453344	1,00	$ 54.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 54.600,00

Subtotal	**$ 54.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 54.600,00**

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

Firma digital:
PpizDbTfGntXrTNoFqvikxRMODb1AF5Ez8saOnLNSDheXrsC87Zeoi/ZXcXWL0s6O9a4jJlh6mRMO/5SHE2wx+UgTeS73yJ4g1rPBI8TW4fP1MZWRU74dOx8IoBTmfJ
WCRorzY490tzlGnnGbBL19oka1Lolo15d2VkNcQAnVakzZeoK7qx40Ip4ZLriLxh3CIxnZHk738yBVdMscE1Rvpu8ZnQMBse1P9rnaAgNGS7gDeVxxo49N7T+/HNvZ
BuoSmrjptFdc1DeRzeib7m+aIKQcX2OsfIKhq+o5rsH0RBz+i/EsBj6LQ3n42a9hGX0IcnTs7fSvqr+zrYMiCZmQQ==

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA