FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2873
FECHA: 22/04/2025 16:26:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 22/05/2025

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: 6e666622fcdc6bd990fbf173c37eb3d99892c533a87fd80dcba8fe54fde556ca7248f516dd286cdcdca1dfb9ed5b6958

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2025-04-20 **hasta** 2025-04-30								
Modalidad: Por servicio		**Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción						
Datos del paciente: CC - 21240799 - LUZ DARY MORENO LEAL - OTRO - 279 - OTRO								
1	**903044**	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA . AUTORIZACIÓN: AUT-2025-03-679129	1,00	$ 34.842,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 34.842,00
2	**903046**	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA . AUTORIZACIÓN: AUT-2025-03-679129	1,00	$ 84.565,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 84.565,00
3	**903812**	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO . AUTORIZACIÓN: AUT-2025-03-679129	1,00	$ 40.040,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 40.040,00
4	**906436**	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO . AUTORIZACIÓN: AUT-2025-03-679129	1,00	$ 47.775,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 47.775,00

Subtotal	**$ 207.222,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 207.222,00**

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

Observación:
GRACIAS POR SU COMPRA

GRACIAS POR SU COMPRA