FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FE2899
FECHA: 22/04/2025 16:36:00
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: 8bf2cf5684da79c13837b95b12c5ac6ad23511b373af8662043f31bb6028f4a2e7f5a20de517f84dc974953d01edfea1

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 - 1110116525 - CELIS CARDENAS DIANA MARCELA - OTRO - 279 - OTRO								
1	**906256**	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO . AUTORIZACIÓN: AUT-2025-03-610948	1,00	$ 55.230,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 55.230,00

Subtotal	**$ 55.230,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 55.230,00**

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