FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA N° LMD12139
FECHA DE EMISIÓN: 20/04/2026 11:34:30 a. m.
FECHA DE VENCIMIENTO: 05/05/2026
FORMA PAGO: CREDITO

LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIA.

NIT : 822002671-3 Cod. Prestador salud: 500010094001
CRA 40 35 42. BARZAL ALTO - Tel 6610039
Villavicencio, Meta, CO
Res.DIAN de Facturación Electrónica No.18764091112068 de Mar-11-2025 Prefijo LMD del No.10001 al 30000

Datos del Cliente		Datos del Paciente			
Razón social / Nombre:	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	Nombre:	ACOSTA CORTES LUISA FERNANDA		
Documento:	NIT - 901541154	Documento:	CC 1119890146	Edad:	33
Dirección:	cra 40 No. 35-42 Barzal Ciudad:	Dirección:	3133265235	Ciudad:	
Teléfonos:	3183679087	Teléfono:	3133265235		
Email:	Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co;facturacio	Email:	LFAC92@GMAIL.COM		

#	Referencia	Descripción	Cantidad	Dcto.	Total Dcto.	Valor Unitario	Valor Total
1	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	1	0	0	$152,395	$ 152.395
2	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	1	0	0	$180,000	$ 180.000
3	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	1	0	0	$80,602	$ 80.602
4	903022	HOMOCISTEINA EN SUERO	1	0	0	$114,559	$ 114.559

Valor en Letras: QUINIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS COP

Observaciones:

TOTAL:	$ 527.556,00
Valor IVA:	$ 0.00
Valor Copagos:	$ 0,00
Valor Descuentos:	$ 0.00
VR NETO A PAGAR:	$ 527.556,00

b47bc681b37fd77c98bc8dfbb2714f0eaad4cf10c66dbf19ced7a589b43b7b090bd3bdfebef7c4a7337117ea308ef50a
Representación impresa de FACTURA DE VENTA electrónica