FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA N° LMD12176
FECHA DE EMISIÓN: 22/04/2026 8:15:04 a. m.
FECHA DE VENCIMIENTO: 07/05/2026
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

Razón social / Nombre: DISPENSARIO MEDICO ORIENTE
Documento: NIT - 901541154
Dirección: cra 40 No. 35-42 Barzal Ciudad:
Teléfonos: 3183679087
Email: Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co;facturacio

Datos del Paciente

Nombre: VARGAS GOMEZ IAN NICOLAS
Documento: TI 1029965604 Edad: 12
Dirección: 3219773199 Ciudad:
Teléfono: 3219773199
Email: Alejandra.gomez05@gmail.com

#	Referencia	Descripción	Cantidad	Dcto.	Total Dcto.	Valor Unitario	Valor Total
1	906834	ALERGENO GATO, ANTICUERPOS Ig E	1	0	0	$84,189	$ 84.189
2	906834	ALERGENO PERRO, ANTICUERPOS Ig E	1	0	0	$84,189	$ 84.189
3	906834	ALERGENO ACAROS FARINAE	1	0	0	$84,189	$ 84.189
4	906834	ALERGENO MANI, ANTICUERPOS IgE ESPECIFICOS	1	0	0	$84,189	$ 84.189
5	906834	RAST TEST ALERGENOS: POLEN	1	0	0	$84,189	$ 84.189
6	906834	RAST TEST ALERGENOS: POLVO	1	0	0	$84,189	$ 84.189

Valor en Letras: QUINIENTOS CINCO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO COP

Observaciones:

TOTAL:	$ 505.134,00
Valor IVA:	$ 0.00
Valor Copagos:	$ 0,00
Valor Descuentos:	$ 0.00
VR NETO A PAGAR:	$ 505.134,00

cc64cebf807444a915468d366db4a976168c0b90b2c083d5f424e879d29881571abcc0c20b6ba29735494aaad9f1c16b

Representación impresa de FACTURA DE VENTA electrónica