



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA  
**comfacaucá**  
al servicio del trabajador y su familia

NIT: 891500182-0  
Dirección: Calle 2 N # 6 A - 54 Barrio Modelo  
Popayán - Santander de Quilichao - Puerto Tejada

E- mail: cobranzasalud@comfacaucá.com  
Cel: 323 566 3953  
Tel: (601) 8231868 ext 310



## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Cliente: PISCIFACTORIA REMAR S.A.S

Dirección: CL 22 A 22 72 NIT: 890706999 - 2

Ciudad: BOGOTÁ Teléfono: 3168754096 6057523

Acuerdo Comercial: PISCIFACTORIA REMAR S.A.S

Forma de Pago: CONTADO Fecha de Vencimiento: 26/01/2026 Plazo(días): 0

**Nº FPSO - 69323**

26 1 2026

HORA: 9:51 a.m.

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764089710028 FECHA:  
28/02/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON  
PREFijo FPSO DEL 56418 AL 1000000 Vigencia por  
12 meses Régimen COMÚN

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
1	[EMO004] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	44,900	44,900
<b>APROBADA</b>		Sub Total	44,900.00
		Descuento	0.00
Observaciones: EXAMEN REALIZADO A: TOVAR CAJAS NIXON DANIEL CC: 1063809121.		I.V.A	0.00
		Ret I.V.A	0.00
		Retefuente	0.00
		Rete I.C.A	0.00
		Vr. Pagado	0.00
		Vr. Saldo	\$44.900,00
Valor en Letras: CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE		Vr. Total	\$44.900,00

NO APLICA RETENCIONES - Exento en renta art. 19-2 E.T, excluido en ICA art. 39 ley 14/83 sentencia 1088802/03 de 2001  
Consejo de Estado

Firma Autorizada	1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitida. 2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.	Aceptada	
		Fecha	
		D	M A
		Recibi CC y sello	

CUFE: 44f51480edcccd97c75a25a4e3eb63b2faeb10be05add715999ec908e8681810e5a76eb4b29c13afd22354c61d7edc2d

Emitido por: BIOFILE S.A.S. NIT: 901.080.631-8

Creado por: YULY MAMIAN

www.biofile.com.co

Impreso el 26/01/2026 - 10:05:31 a.m.