REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.025.065.421
FRANCO VARGAS
APELLIDOS
JOHEL SANTIAGO
NOMBRES
Johel Franco
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-2009
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
26-DIC-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
O+ G.S. RH
M SEXO
07-FEB-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GAVIRIA VARNA

P-1500150-00894608-M-1025065421-20170485 0054819620A 1 1264302552

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
1.026.260.041

APELLIDOS
FRANCO OROZCO

NOMBRES
JONATHAN

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1988
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

22-MAY-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500103-47150753-M-1026260041-20060717 0042506198A 02 214523794

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1025065421

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43932029

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 8 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1 0 0 9

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del Inscrito

Primer Apellido: FRANCO
Segundo Apellido: VARGAS
Nombre(s): JOHEL SANTIAGO
Fecha de nacimiento: Año 2009 Mes DIC Día 26
Sexo (en letras): MASCULINO
Grupo sanguíneo: "O"
Factor RH: POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: 52239031-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: VARGAS DERLY YURANY
Documento de identificación (Clase y número): Cédula de ciudadanía 1,024,506,682
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: FRANCO OROZCO JONATHAN
Documento de identificación (Clase y número): Cédula de ciudadanía 1,026,260,041
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FRANCO OROZCO JONATHAN
Documento de identificación (Clase y número): Cédula de ciudadanía 1,026,260,041
Firma

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

Fecha de inscripción

Año 2010 Mes ENE Día 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ELIOT ALEXANDER PAEZ CORTES NOTARIO 9 - BOGOTA ENCARGADO
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: ELIOT ALEXANDER PAEZ CORTES NOTARIO 9 - BOGOTA ENCARGADO
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO INSCRITO L.V. 88 F 184 NOT. 9 BTA. SE TOMA HUELLA INDICE DERECHO DEL PADRE DIR CALLE 36 No.28 -35 TEL 3166757885 1a COPIA EXENTA DE PAGO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

D. NUMERO C.C. 80.108.416

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 9 - BOGOTA D.C. ELIOT ALEXANDER PAEZ CORTES NOTARIO ENCARGADO

COMO NOTARIA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. CERTIFICO QUE ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A PETICIÓN DEL INTERESADO PARA **ACREDITAR PARENTESCO.**

(Articulo 115 Decreto 1260/70)
BOGOTA
ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE

04 ENE 2010

República de Colombia

CLAUDIA LUCIA ROJAS BERNAL
NOTARIA NOVENA ENCARGADA

Inscríbete para tener **tu factura** de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.

Solicita tu factura en línea y págala a través del botón Bancolombia o PSE

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Solicita tu factura en línea aquí

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban, Iraú*, Bancaoía, BBVA*, Scotiabank Colpatria*, Banco AV Villas*, Banco GNB Sudameris*, Bancolombia*, Banco Falabella, Banco Pichincha*, Banco Caja Social*, Nequi, Davivienda*, Davivienda plata, Rappipay, dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Banco BBVA
- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco Davivienda
- Red CADE
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de Vanti S.A. ESP.

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo: **01 8000 919 052** Móvil: **164**

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com** y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

7049/23072024

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8

¡Hola!

MARIA NANCY OROZCO
CL 36 2B 35 238 00001 - SAN IGNACIO
SOACHA

vanti
Más formas de avanzar
Vanti S.A. ESP.
Medidor Gas No. 5057101-214706

Lote: P18GN **Ruta:** 0022060402850005000 **Código del Sector:** 141

Cuenta o referencia de pago 61349312

141

0022060402850005000 101346 P18GN C1

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES: **$ 4.400.000**

CON VANTI LISTO REGRESA SÚPER LISTO A CLASE Y GANA UN COMPUTADOR

vanti Listo

Escanea el código QR y participa aquí.

Usando tu cupo Vanti Listo por un monto igual o superior a $2.500.000*

Promo válida del 13 de enero al 28 de febrero de 2025

Paga a cuotas a través de tu factura de gas natural

éxito, Jumbo, Alkosto, K TRONIX

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Natural del Oriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP. Conoce T&C de la campaña ingresando a grupovanti.com/vantilisto/celebraciones. Vanti Listo es la marca que identifica el servicio de financiación no bancaria ofrecido por el Grupo Vanti. Aplican condiciones señaladas en la política de financiación; consúltala en: grupovanti.com/vantilisto/celebraciones. Campaña válida entre los días 13 de enero hasta el 28 de febrero de 2025 o hasta agotar existencias, se entregarán en total 10 computadores.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JONATHAN FRANCO OROZCO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1026260041, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa 'ALIADOS QP SAS' NIT 901853274, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250109	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS	HI	1025065421	TI	20240515	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 5 días del mes de Febrero de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
27737107

VIGILADO SuperSubsidio

Paciente: JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS

Identificación: TI 1025065421

compensar | salud

2024-07-18

CERTIFICACIÓN

"El profesional suscrito certifica que el paciente en mención se encuentra en buen estado de salud y no presenta evidencia de patologías infectocontagiosas, por lo cual puede desarrollar sus actividades en la comunidad, sin representar riesgo alguno. Al examen físico tiene buena motricidad, percepción auditiva y ocular. Sus medidas antropométricas son Peso: 48 KG Talla: 172 CM
Observaciones:

La presente certificación se expide a solicitud del interesado."

Daniel Rodríguez
Médico
1034297052
Universidad Libre

ASISTIR SALUD SAS
NIT. 800 216 958 0
Soacha Compensar Diagonal 7
18 21 PBX 2231146
E-mail:
cliente@asistirsalud.com

COMPROBANTE DE REGISTRO CSI 2731792

Cons Interno. 3175 00

Fecha: 09/07/2024 02:47:17p.m.

Paciente TI 102500 5421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono :3102251870
Correo jhonnathafranckoorozco@gmail.

COMPENSAR EPS SOACHA

Beneficiario A

Servicio - Mod Ord - Mod Eje - Autorización	Cant
TERAPIA DEL LENGUAJE TRATAMIENTO - INGRID GARCIA - INGRITH RIVEROS 241646128543239	1

Ud Cancelo $ 3,100
2657855

Atendido por
LAURA YINET ARDILA QUIROGA

Firma

DIGITADO
SUPERSALUD

Impreso el. 09/07/2024 02:47:28p.m.

Resolucion Dian No. 1876 00062416 Fecha 15/09/2019
Numeracion Autorizada de 1619000AI 1749999

REGIMEN COMUN NO RESPONSABLE DE IVA NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI SOMOS AUTORETENEDORES

Factura Ambulatoria CS 2599950
De Compraventa
Cons. Interno 5143274
Fecha 20/05/2024 01:40:54p.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

Consulta Ambulatoria 15 Odontologia 1
Prestaciones Tecnica MB130
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA

Utl Cmelo $ 90,000
2644109

Atendido por
KARIN ALEXANDRA PEDRAZA OLIVERA

Factura Ambulatoria CS 2599864
De Compraventa
Cons. Interno 3042279
Fecha 18/12/2023 08:55:08a.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
Beneficiario A

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL 15 - MONICA DEL PILAR PINTO - MONICA DEL PILAR PINTO 2391281012[illegible] 1
CONTROL DE PLACA DENTAL HIGIENE MONICA DEL PILAR PINTO - MONICA PINTO 2391281012[illegible] 1
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA - MONICA DEL PILAR PINTO - MONICA PINTO 2391281012[illegible] 1
TOPICACION DE FLUOR GARNIZ MONICA DEL PILAR PINTO - MONICA PINTO 2391281012[illegible] 1

Utl Cmelo $ 4.100
2599800

Factura Ambulatoria CS 2599844
De Compraventa
Cons. Interno 3229720
Fecha 27/12/2023 08:51:41a.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

Consulta Ambulatoria 15 Odontologia
Prestaciones Tecnica MB130
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA
Reparaciones Brackets Nuevo
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA

Utl Cmelo $ 190,000
2593623

Atendido por
KARIN LORENA PEDRAZA DIEZ

Factura Ambulatoria CS 2599871
De Compraventa
Cons. Interno 3032785
Fecha 30/11/2023 03:28:34p.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
Beneficiario A

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

Utl Cmelo $ 4.100
2595153

Factura Ambulatoria CS 2599843
De Compraventa
Cons. Interno 3040199
Fecha [illegible] 08:14:47a.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

Consulta Ambulatoria 15 Odontologia
Prestaciones Tecnica MB130
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA
Reparaciones Brackets Nuevo
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA

Utl Cmelo $ 140,000
2596783

Factura Ambulatoria CS 2759852
De Compraventa
Cons. Interno 3183363
Fecha 20/07/2024 02:59:17p.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Gral - Med Esp - Autorización Cert.

Consulta Ambulatoria 15 Odontologia
Prestaciones Tecnica MB130
MAURICIO POLANIA - MAURICIO POLANIA - ORTODONCIA

Utl Cmelo $ 90,000
2661275

Atendido por
[illegible]

ASISTIR SALUD SAS
NIT 800 216 956 -0
Soacha Compensar Diagonal 7
n 8 21 PBX 7756666
E-mail
cliente@asistirsalud.com

COMPROBANTE DE PRESTACION CS 2754999

Fecha 14/08/2024 11.18:44a m

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo jhonnathanfrancokoorozco@gmail.c

COMPENSAR EPS SOACHA

Beneficiario A

Servicio - Med Ord - Med Eje - Autorizacion Cant

TERAPIA DEL LENGUAJE TRATAMIENTO 1
- INGRITH RIVEROS - INGRITH
RIVEROS 24205867 2563687

UdCantelo $ 3,100

Recibo Caja 266770
Cons Interno 319419

Atendido por:
SANDRA MILENA GIRALDO SANCHEZ

Firma:

Supersalud

Impreso el: 14/08/2024 11.18:53a.m.

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2727313
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3170-17
Fecha: 03/07/2024 08:26:24a m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
COMPENSAR EPS SOACHA
Beneficiario A

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
CONSULTA LEGAL ... DE
ACUERDO VARGAS - NORI DE RIVEROS
1024865421

UtiCarnelo $ 3,100
2655897

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2717802
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3181299
Fecha: 17/05/2024 02:57:11p m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Profilaxis Tecnica (80 (30)
MAURICIO POLANIA - PROFESIONAL
ESTRADO 1025065421

UtiCarnelo $ 90,000
1851782

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2690200
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3103650
Fecha: 18/03/2024 03:27:02p m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Profilaxis Tecnica (80 (30)
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA PARTICULAR

UtiCarnelo $ 90,000
2626537

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2624358
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3067716
Fecha: 29/01/2024 08:25:25a m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Profilaxis Tecnica (80 (30) - ESTRADA
DANIEL ALARCON - MAURICIO POLANIA
ORTODONCIA

UtiCarnelo $ 90,000
2611712

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2828625
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3083023
Fecha: 19/02/2024 10:33:32a m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Profilaxis Tecnica (80 (30)
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA - 1001211378

UtiCarnelo $ 90,000
2818148

ASISTIR SALUD SAS
NIT 900.216.958-0
Diagonal Cooperativa Diagonal 7
8-21 PBX: 7798800
E-mail:
ventas@asistirsalud.com

FACTURA CAUSADA CS 2881944
DE COMPRAVENTA
Cons Interno: 3125422
Fecha: 23/04/2024 03:17:23p m
Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono: 3102251670
Correo: johnatanfrancovargas@gmail
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Mat Ord - Mat Ejec - Aseo Cara Cara
Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Profilaxis Tecnica (80 (30)
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA ORTODONCIA

UtiCarnelo $ 90,000
2636150

Firma _____

Firma _____

Firma _____

ASISTIR SALUD

ASISTIR SALUD SAS
NIT. 860.518.058 -0
Sodicha Compensar Diagonal 7
K 8 21 PBX: 2251143
E-mail:
atente@asistirsalud.com

COMPROBANTE DE REGISTRO CS 2738153

Cons. Interno: 3181863

Fecha: 18/07/2024 02:29:27p.m.

Paciente: TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS

Telefono: 3102251570

Correo: jhonnathanfranckoorozco@gmail

COMPENSAR EPS SOACHA

Beneficiario A

Servicio - Med Ord - Med Eje - Autorización	Cant
MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ - DANIEL RODRIGUEZ - DANIEL RODRIGUEZ 241986027411788	1

Ud Cancelo $ 4,500

2660532

Atendido por:
LEIDY JOHANA ACEVEDO MELO

Firma:

VIGILADO SUPERSALUD

Impreso el 18/07/2024 02:29:34p.m.

Resolucion Dian No 187630006241 58 Fecha 18/09/2019
Numeracion Autorizada del 1619000 Al 1749999

REGIMEN COMUN NO RESPONSABLE DE IVA NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NO SOMOS AUTORETENEDORES

ENTREGADO
9/8

COMPROBANTE DE REGISTRO CS 2674679

Fecha

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono
Correo
COMPENSAR EPS SOACHA
Beneficiario A

ATENCION GENERAL CONTROL
TATIANA VERGARA TATIANA VERGARA

UtiCarnet $ 4,500
2634758

Firma

COMPROBANTE DE REGISTRO CS 2620828

Fecha 23/01/2024 08:25:26 p.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo
COMPENSAR EPS SOACHA
Beneficiario A

CONSULTA DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL - MARTHA FORERO
MARTHA FORERO
SACO VIA ABIERTA MULTIRADICULAR - MARTHA FORERO
MARTHA FORERO

UtiCarnet $ 5,600
2610165

Firma

Balance
Jonathan Franco

CUENTA DE COBRO | REFERENCIA | FORMA DE PAGO | PEDIDO

VENDIDO A | NIT
DIRECCION | CIUDAD
CODIGO | FECHA | VENCIMIENTO

CANT	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
1	Pantalon L largo		38000

Cancelado
Lababo 2000
Martes, 06 Agosto
Entregado

CONDICIONES DE PAGO | SUBTOTAL | TOTAL

21 Lens
321 210 9456
300 270 1972
anmogu_28@hotmail.com
Centro comercial Megamall 1066
Carrera 9 N° 17-84 Local 7
TECNOLOGIA VIRTUAL

NIT 52747078-1
Régimen Simplificado

FACTURA DE VENTA
N° 2357

FECHA		
04	03	24

NOMBRE Santiago Franco CC 1025065421
DIRECCION Cll 36 # 1-25 TEL 3102251570

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADICION	ALTURA
OD	-2.00	-1.75	80		
OI	-3.25	-1.25	90		

CANT	DESCRIPCION	VR. UNIT	VALOR
1	Par lentes OLe		$ 170000
1	montura [illegible]		

TOTAL $ 170000
ABONO $ 130000
SALDO $

EFECTIVO X TARJETA

DEFENSORÍA DE FAMILIA ICBF CENTRO ZONAL DE SOACHA

ACTA DE CONCILIACION DE , CUSTODIA, ALIMENTOS Y REGULACIÓN DE VISITAS
HISTORIA SOCIO FAMILIAR No1025065421 -2023

En Soacha, Cundinamarca, a los veinticinco (25) días del mes de Noviembre de dos mil veintitrés (2.023), siendo las ocho y veinte (8:20 A.M)de la mañana, se presentan las siguientes personas Señor : **JONATHAN FRANCO OROZCO** , 35 años , identificado con CC No. 1026260041 de Bogotá, estado civil Unión libre, ocupación u oficio empleado y residente en la Calle 36 No. 1-35 casa 238 Teragrande de Soacha, Tel. 3102251570 Y la Señora: **DERLY YURANY VARGAS** , 33 años , CC No 1024506682 de Bogotá , ocupación u oficio empleada, estado civil soltera y residente en la Calle 83Sur No. 94-89 Torre 14 Apto 402 Bosa recreo - Bogotá, Tel: 3194555147 los anteriores son los progenitores de : **JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS de 13 año con T.I 1025065421,** con el fin de atender diligencia de conciliación de , **CUSTODIA, ALIMENTOS Y REGULACIÓN DE VISITAS**, del niño identificado. Acto seguido, la Defensora de Familia, concede la palabra al Señor: **JONATHAN FRANCO OROZCO** , quien manifiesta que desea se llegue a una conciliación de alimentos, custodia y visita del niño, para lo cual se le concede la palabra a la Señora **DERLY YURANY VARGAS**, quien manifiesta que esta de acuerdo en llegar a una conciliación en beneficio de su hijo . En virtud de lo anterior. La suscrita Defensora de Familia, declara legalmente abierta la Audiencia de Conciliación. Los partes manifiestan el ánimo de conciliar; motivo por el cual, se procedió a enterarlos sobre las obligaciones y derechos que a cada uno le corresponde y que se encuentran consagrados en la ley; así mismo, se les enteró sobre la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y competencias legales de este Despacho, las que se encuentran consagradas en la Ley 1098 de 2.006 (Ley de Infancia y Adolescencia). Las partes luego de un dialogo amigable y libres de todo apremio y coacción en pleno uso de sus facultades mentales y que por su libre voluntad y querer por medio de la presente, acuerdan lo siguiente: **PRIMERO: CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL:** las partes acuerdan que la custodia y cuidado personal de **NNA: JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS de 13 año con T.I 1025065421,** queda en cabeza del progenitor Señor: **JONATHAN FRANCO OROZCO** , 35 años , identificado con CC No. 1026260041 de Bogotá, estado civil Unión libre, ocupación u oficio empleado y residente en la Calle 36 No. 1-35 casa 238 Teragrande de Soacha,

Tel. 3102251570 Yquien se compromete a cuidarlo y no permitir ninguna clase de agresión ni física ni psicológica, a garantizar sus derechos fundamentales. **SEGUNDO. CUOTA ALIMENTARIA:** Las partes acuerdan que la progenitora Señora: : **DERLY YURANY VARGAS** , se compromete a aporta la suma de CIENTO CINCUENTA ($150.000)mil pesos mensuales moneda legal corriente los cuales serán consignados por giro NEQUI al Señor. **JONATHAN FRANCO OROZCO** los días 30 de cada mes, y por el cual guardara recibo , dando inicio en el mes de Noviembre 2023 , esta cuota aumenta anualmente de acuerdo al incremento del salario mínimo legal mensual vigente, **TERCERO: REGULACIÒN DE VISITAS:** Las partes acuerdan que con relación a las visitas la progenitora disfruta de la compañía de su hijo un fin de semana cada quince (15) días lo recibe el viernes a las siete (7:00) de la noche y lo entrega el domingo a las seis(6:00) de la tarde si el lunes es festivo lo entrega el lunes a la misma hora, las vacaciones del niño serán compartidas entre los progenitores, así como los días 24 y 31 de Diciembre, receso escolar y semana santa. **CUARTO: EDUCACIÒN:** Los gastos de educación (-colegio- Universidad), será a cargo de los progenitores por partes iguales **QUINTO. SALUD.** Las partes acuerdan que todos los gastos por salud serán asumidos por los progenitores, lo que no cubra la EPS COMPENSAR o a la que se encuentren afiliado, **SEXTO: VESTIDOS:** la progenitora aportará a su hijo dos (2) mudas de ropa completas al año por valor de doscientos ($200.000.oo) mil pesos cada una (Diciembre - y Julio) Esta suma aumenta cada año de acuerdo al incremento del SMLV Se exhorta a las partes a no involucrar al menor de edad en sus problemas, enseñar normas y principios en beneficio de los derechos fundamentales del menor de edad, a respetarlo y dar buen ejemplo. NO siendo otro el objeto de la presente diligencia, se les informa a las partes que quedan notificadas por estrados; una vez leída es aprobada en todas y cada una de sus partes por los que en ella han participado y para constancia se firma libre y voluntariamente por quienes en ella intervinieron. **Las partes:**

JONATHAN FRANCO OROZCO
CC No. 1026260041 Bta

DERLY VARGAS
: DERLY YURANY VARGAS
CC No. 1024506682

ACTA DE CONCILIACION DE , CUSTODIA, ALIMENTOS Y REGULACIÓN DE VISITAS
HISTORIA SOCIO FAMILIAR No1025065421 -2023

AUTO APROBATORIO

En Soacha, Cundinamarca, a los 25 días del mes de Noviembre de dos mil veintitrés (2.023),, en la fecha se aprueba el acuerdo que se ha celebrado con respecto a CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS de **NNA: JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS de 13 año con T.I 1025065421,** por las personas presentes ante la Defensora de Familia, por encontrarla ajustada a los requerimientos que exige el art. 111 de la Ley 1098-06, Ley 446/1998 y Ley 640/2001. En consecuencia, se informa a las partes que es **primera copia y que presta merito ejecutivo.**

ROSANA RUBIO ECHENIQUE
Defensora de Familia CZ Soacha
ICBF Centro Zonal Soacha

Fecha 30/09/2024. 03:31:37p m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono 3102251570
Correo: jhonnathanfranckoorozco@gmail.c
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Ord - Med Eje -AutorizacionCant

Controles Mensuales 18 Ortodoncia 1
Preajustada Técnica Mbt (90) -
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA ORTODONCIA
Reparaciones Bracket Nuevo 1
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA ORTODONCIA

UtiCamelo $ 118,000

Recibo Caja 2680354
Cons Interno 3226782

Atendido por:
Doc. Usuario:1025065421

CID Emisión: **815-1478I-C173265595**
Local: **1478**
1478_CRUZ_VERDE_VENTURA_TERREROS
Caja: **9** Vendedor : **LEIDY KATHERINE GALEANO RODRIGUEZ**
Fecha Hora: **9/11/24 12:41 PM**
Convenio: **DISPENSACIÓN COMPENSAR**
Plan: **CONTRIBUTIVO CAPITA PBS COMPENSAR**

Detalle Dispensación

Cod.	Descripción	Unid.	Cant.
136465	SALBUTAMOL 100MCG/DOSIS SUSP INH ORAL INST FCO X 200DOSIS	FCO	1
136462	BECLOMETASONA 250MCG/DOSIS SOL INH ORAL BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSIS SOL INH ORAL INST FCO X 200DOSIS - SUST	FCO	1

Copago : **4500**
Recibí a conformidad los productos y el folleto de Uso
Seguro:

cha 20/01/2025 03:38:40p.m.

ciente TI 1025065421
OHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
efono 3102251570
reo: jhonnathanfranckoorozco@gmail.c
TICULARES
RTICULAR

cio - Med Ord - Med Eje -AutorizaciónCant

oles Mensuales 18 Ortodoncia 1
ustada Técnica Mbt (90) -
RICIO POLANIA - MAURICIO
NIA 250208694496840

ncelo $ 90,000

o Caja 2707564
nterno 3289652

do por:
KATERINE RAMIREZ SILVA

ASISTIR SALUD

AS.STIR SALUD SAS
NIT. 800.216.958 -0
Soacha Compensar Diagonal 7
n 8 21 PBX. 7756666
E-mail:
cliente@asistirsalud.com
COMPROBANTE DE PRESTACION CS 27986

Fecha: 28/10/2024 03:01:23p.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGA
Telefono :3102251570
Correo: jhonnathanfranckoorozco@gr
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Ord - Med Eje -Autorización

Controles Mensuales 18 Ortodoncia
Preajustada Técnica Mbt (90) -
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA ortodoncia

UtiCamelo $ 90,000

Recibo Caja 2687921
Cons Interno 3242221

Atendido por:
ANGIE PAOLA PALMA RUIZ

ASISTIR SALUD

AS.STIR SALUD SAS
NIT. 800.216.958 -0
Soacha Compensar Diagonal 7
n 8 21 PBX. 7756666
E-mail:
cliente@asistirsalud.com
COMPROBANTE DE PRESTACION CS 2826877

Fecha 16/12/2024 11:10:31a.m.

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS
Telefono :3102251570
Correo: jhonnathanfranckoorozco@gmail.c
PARTICULARES
PARTICULAR

Servicio - Med Ord - Med Eje -AutorizaciónCant

Controles Mensuales 18 Ortodoncia 1
Preajustada Técnica Mbt (90) -
MAURICIO POLANIA - MAURICIO
POLANIA ORTODONCIA

UtiCamelo $ 90,000

Recibo Caja 2700055
Cons Interno 3270474

Atendido por:
JESSIKA VIVIANA GONZALEZ GONZALEZ

Factura Electrónica FE177333
PASO FIRME SAS
NIT 830092713
TITINOS XXII
CR 1 #38-53 LC 1-79 C.C VENTU
ERREROS
B17 Tel: 5219999
RESPONSABLE DE IVA
Actividad Económica 4772
Tarifa ICA 11.04X1000
Factura electronica de vent

2025/01/31 11:49:39
VENTAS -> NELLYN
CLIENTE 1026260041 JONATHAN FRANCO
TELEFONO 3102251570
VENDEDOR 534 JULIAN DAVID ROLDAN GUAL

PRODUCTO	DETALLE	CANT	VA
PF-VER-013 L	159-2-41	TENIS COLE	
ILARIO V	NEGRO	1	84,9
	TOTAL	1	84,9

IMPUESTO	TARIFA	BASE	VAL
IVA	#19.00	71,345	13,5
EXCENTOS		0	
EXCLUIDOS		0	

DETALLE PAGO
EFECTIVO 100,000
CAMBIO $15,10
O
RESOLUCION DIAN 18764077576270
PREFIJO FE17 DESDE 4001 HASTA 3
00
ECHA: DE 2024/08/21 HASTA 2026.
/21
E: ""

ASISTIR SALUD

ASISTIR SALUD S
NIT. 800.216.958
Soacha Compensar Dia
n 8 21 PBX. 77566
E-mail:
cliente@asistirsalud.
COMPROBANTE DE PRESTACION CS 2

Fecha: 07/11/2024 05:41:34p.m

Paciente TI 1025065421
JOHEL SANTIAGO FRANCO VAR
Telefono :3102251570
Correo jhonnathanfranckoorozco
COMPENSAR EPS SOACHA
Beneficiario A

Servicio - Med Ord - Med Eje -Autorizaci

MEDICINA GENERAL CONTROL - AU
SIERRA - AURA SIERRA
242926012479436

UtiCamelo $ 4,500

Recibo Caja 2691399
Cons Interno 3241932

Atendido por:

liquidación por conceptos de Alimentación, Salud, educación, Cuota Alimentaria, esta clasificada mes a mes desde Mayo 2024 hasta Enero 2025 Año.

- Mayo = 144.500
Junio = 213.000
Julio = 219.000
Agosto = 261 550
Septiembre = 228.500
Octubre = 233.000
Noviembre = 187.700
Diciembre = 213.000
Enero 2025 = 270.500

Total = 1.970.750 Pesos Colombianos.

Derly Yovanis Vargas CC: 1024506682 - Cel 3194555147.
Calle 83 Sur # 94-89 Torre 14 Apto 402 Bosa Recreo

- derly0610@gmail.com
- derlyn1026@hotmail.com
- derlyn106@hotmail.com

DEFENSORIA DE FAMILIA ICBF CENTRO ZONAL SOACHA CUNDINAMARCA

AUTO TRAMITE SOLICITUD REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Sim:_ 1764238406

Fecha: 05 de febrero de 2025

La señora **JHONATAN FRANCO OROZCO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.026.260.041 expedida en Bogotá, en calidad de padre del menor **JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS** de 15 años identificado con NUIP 1.025.065.421, solicitó tramite REDAM en contra de la progenitora del NNA la señora **DERLY YURANY VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.024.506.682

Según relación anexa por la solicitante la señora **DERLY YURANY VARGAS**, no ha cumplido con su obligación alimentaria en favor de su menor hijo establecida el 25 de noviembre de 2023, mediante acta de conciliación de cuota alimentaria custodia y régimen de visitas **CENTRO ZONAL SOACHA ICBF,** en favor de su hijo **JOHEL SANTIAGO FRANCO VARGAS**, y, le adeuda a la fecha de presentación de la solicitud de inscripción febrero del año 2025, todas las cuotas alimentarias.(alimentos-educación- Salud-. Vestidos) Que suman en la actualidad un total de **UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA MIL SETESCIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS ($ 1.970.750).**

El Defensor de familia de conformidad con la ley 2097 del 02 de julio del año 2021, reglamentada por el decreto 1310 del 26 de julio del año 2022 y normas concordantes, ordena darle tramite a la solicitud del señor **JHONATAN FRANCO OROZCO.**

Para adelantar el procedimiento de la inscripción de los deudores alimentarios morosos en el REDAM, se requiere cumplir: **ARTÍCULO 5°. Contenido de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.** El Registro de Deudores Alimentarios Morosos deberá contener, como mínimo, la siguiente informaci6n:

1. Nombres y apellidos completos del Deudor Alimentario Moroso.

2. Domicilio actual o último conocido del Deudor Alimentario Moroso.

3. Número de documento de identidad del Deudor Alimentario Moroso.

4. Identificación del documento donde conste la obligación alimentaria.

5. Cantidad de cuotas en mora parcial o total, monto de la obligación pendiente e intereses hasta la fecha de la comunicación.

6. Identificación de la autoridad que ordena el registro.

7. Fecha del registro.

En cumplimiento del articulo 3 de la ley 2097 de 2021, se ordena correrle "...traslado de la solicitud al deudor alimentario que se reputa en mora por cinco (5) días hábiles", esto es a la señora: **DERLY YURANY VARGAS**, para que se pronuncie sobre la solicitud, la que se anexa al presente auto, para los fines correspondientes.

Se informa a la señora: **DERLY YURANY VARGAS**, que una vez surtido el trámite de traslado se tomará la decisión de negar u ordenar su inscripción en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos", conforme lo ordenado en las normas citadas.

Se le informan las consecuencias de la inscripción en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos", contenidas en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021:

1. El deudor alimentario moroso solo podía contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado.

2. No se podrá nombrar ni posesionar en cargos públicos ni de elección popular a las personas reportadas en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, hasta tanto no se pongan a paz y salvo con las obligaciones alimentarias.

Si el deudor alimentario es servidor público al momento de su inscripción en el Redam, estará sujeto a la suspensión del ejercicio de sus funciones, hasta tanto no se ponga a paz y salvo con las obligaciones alimentarias. En todo caso, se garantizará al deudor alimentario los derechos de defensa y debido proceso.

3. Cuando el deudor alimentario pretenda perfeccionar la enajenación de bienes muebles o inmuebles sujetos a registro, la notaria exigirá el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos

4. Cuando el deudor alimentario solicite un crédito o la renovación de un crédito ante una entidad bancaria o de financiamiento, se exigirá el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

5. Impedimento para salir del país y efectuar trámites migratorios ante Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.

6. No se requerirá la autorización del padre o madre inscrito. en el Redam contemplada en el Artículo 110 de la Ley 1098

PARÁGRAFO 1°. La entidad designada por el Gobierno nacional para implementar, administrar y mantener el Redam, remitirá la información contenida en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos a las centrales de riesgo crediticio, financiero y comercial, para lo de su competencia.

Notificar a la obligada alimentaria: Señora: **DERLY YURANY VARGAS, en la CALLE 83 SUR # 94 – 89 TORRE 14 APARTAMENTO 402 BOSA RECREO, y correos electrónicos** derly0610@gmail.com derlyn1026@hotmail.com derlyn106@hotmail.com , aportados por el solicitante en su escrito.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

FABIAN GIOVANNI SANCHEZ TRONCOSO
Defensor de Familia CZ Soacha