FUNDACIÓN SAN NICOLAS

NIT 901604401-1

26 de mayo de 2026

Dra. Nury Castañeda

Supervisora del contrato

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Regional Cundinamarca

Ref. Radicación cuenta del contrato No 25-00-777-2026

De la manera más atenta la Fundación San Nicolas se permite radicar certificaciones correspondientes a la ejecución del contrato durante el periodo comprendido del 1 al 30 de abril para la modalidad Acogimiento residencial internado vulneración

1. Cuenta de Cobro del Contrato
2. Matriz hospitalaria
3. Certificación de pago a Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.
4. Certificación de cumplimiento de pago a Prestadores de Servicios.
5. Certificación de Pago de Proveedores.
6. Certificado Junta Central de Contadores.
7. Tarjeta profesional revisor fiscal
8. Cédula de ciudadanía del revisor fiscal Correos enviados y autorizaciones del defensor de familia.
9. Epicrisis

Cordialmente,

Liliana Marcela Parra Celis

Representante legal

Celular: 3208676632 y 3212539081

Fecha Cuenta Cobro	26/05/2026		Cuenta de Cobro	7

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
Carrera 50 No 26-51
Tel: 3241900 ext 106105

DEBE A:

FUNDACIÓN SAN NICOLÁS
901604401-1
CARRERA 74 # 58-01
3212539081
fundacionsannicolas21@gmail.com

POR CONCEPTO DE: Pago de cuenta de cobro correspondiente a los acompañamientos del mes de abril de 2026 de acuerdo a la minuta contractual en la modalidad Acogimiento residencial internado vulneración del contrato de aporte No. 25-00-777-2026correspondiente a la vigencia 2026.

Total a pagar		**$ 1,065,854**
Novedades de Ubicación Hospitalización		**0**
Novedades de Ubicación Permiso de Salida		**0**
Total a pagar costo fijo 100%		**$ 0**
Total a pagar		**$1,065,854**

TOTAL A PAGAR	**$ 1,065,854**

SON: UN MILLÓN SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS PESOS M/CTE.

Nombre
No. Identificación
Representante Legal o Apoderado

Yo, **Nury Johanna Castaneda Torres**
en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**FUNDACION SAN NICOLAS**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NIT	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901.604.401**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**25007772026**	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	Enero (mes)	2026 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) Febrero (mes) 2026 (año)		31 (día) Julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			27 (día) Mayo (mes) 2026				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	VIGENCIA ACTUAL	PAGO No:	4	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 1.065.854,00	EN LETRAS	UN MILLÓN SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) Abril (mes) 2026 (año)		30 (día) Abril (mes) 2026 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	92826	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-03	$ 1.065.854,00
		27				

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24152259545	TIPO DE CUENTA	Ahorro

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ -
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 1.065.854,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ -
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.065.854,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.065.854,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
Nury Johanna Castaneda Torres	Profesional Universitario	REGIONAL CUNDINAMARCA	Grupo Interno de trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas - GITPEAA	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
Jarlan Cristopher Garcés Góngora	APOYO FINANCIERO	REGIONAL CUNDINAMARCA	Grupo Interno de trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas - GITPEAA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
Nicolas Martin Herrera	ENLACE FINANCIERO		27/05/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
ESPERANZA VANEGAS MUÑOZ	27/05/2026		
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

HOSPITALIZACIONES DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2026

DATOS GENERALES DEL NNA			DATOS DE HOSPITALIZACIÓN													
N°	NOMBRE NNA	HOSPITAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	HORA DIA $6500	HORA NOCHE $8773	HORA DIURNA FESTIVA $11373	HORA NOCHE FESTIVA $13648	TOTAL HORAS POR NIÑO	MINUTO DIA	MINUTO NOCHE	MINUTO DIA FESTIVO	MINUTO NOCHE FESTIVO	TOTAL MINUTOS POR NIÑO	TOTAL	
1	MAIRA SOFIA ZUÑIGA CIRON	CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	14/04/2026-07:00 pm	17/04/2026-12:00 am	26	27	0	0	53	0	0	0	0	0	$	405,871
2	SHAIRA VALERIA INFANTE VARGAS	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	25/04/2026-09:00 pm	28/04/2026-09:00 pm	26	22	13	11	72	0	0	0	0	0	$	659,983
3									0	0	0	0	0	0	$	-
4									0	0	0	0	0	0	$	-
5									0	0	0	0	0	0	$	-
					52	**49**	**13**	**11**	**125**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	$	1,065,854
					$ 338,000	$ 429,877	$ 147,849	$ 150,128	$ 1,065,854	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$	1,065,854

RETE FUENTE	$42,634
RETE ICA	$10,296
TOTAL A PAGAR	$1,012,924

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

NIT 901604401-1

26 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Señores Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Regional Cundinamarca

Yo Liliana Marcela Parra Celis en mi calidad de Representante Legal y yo Diego Alberto Chamorro Calle en mi calidad de contador, respectivamente de la Fundación San Nicolas con NIT 901604401-1 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la Fundación ha cumplido a la fecha de expedición de la presente certificación, NO tiene pagos pendientes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales, ya que a la fecha NO tiene empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que se declara que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, la Caja de Compensación Familiar, Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o honorarios, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes al periodo, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Liliana Parra Celis
CC1.070.969.072
Representante legal

Diego Alberto Chamorro Calle
TP 323242
Contador

German Iván Maya Torres
T.P 140028-T
Revisor Fiscal

Celular: 3208676632 y 3212539081

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901604401-1	FUNDACION SAN NICOLAS	Cra 74 51 08	3203251340	fundacionsannicolas21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79829053	11/05/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$7,050,395	$2.439.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	6	1.000	0	219.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	167.800	0		0		0	6	800	0	168.600	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	260.700	0		0		0	6	1.200	0	261.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	29.200	0		0		0	6	200	0	29.400	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	187.900	0		0		0	6	900	0	188.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	520.700	0	0	0	0	6	2.300	0	523.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	371.100	0	0	0	0	6	1.600	0	372.700	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	36.400				36.400	6	200	36.600			364	36.600	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	282.300	6	1.300	283.600	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
141.300	6	700	142.000	5
ICBF				
211.700	6	1.000	212.700	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	864.500	868.600
Pensión	2	891.800	895.700
Riesgos Laborales	1	36.400	36.600
CCF	1	282.300	283.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	211.700	212.700
MEN	0	0	0
SENA	1	141.300	142.000
TOTALES	11	2.428.000	2.439.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901604401-1	FUNDACION SAN NICOLAS	Cra 74 51 08	3203251340	fundacionsannicolas21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79829053	11/05/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$7,050,395	$2.439.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estimado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1108829838	YAGUARA PEREZ ANGIE	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
2	CC 1112221090	SANCHEZ MILLAN LORENA FERNANDA	1	0			N								X									25-14	2.085.169	30	333.700	0	0	0	0	EPS008	2.085.169	30	260.700	14-11	2.085.169	30	1	10.900	CCF24	2.085.169	30	83.500	2.085.169	41.800	62.600	0	0
3	CC 1120565790	CHAVEZ FORERO WENDY ALEJANDRA	1	0			N	X																25-14	233.454	4	37.400	0	0	0	0	EPS017	233.454	4	29.200	14-11	233.454	4	1	1.300	CCF24	369.365	4	14.800	369.365	7.400	11.100	0	0
4	CC 30567690	CALLE RUIZ MIRNA DEL CARMEN	1	3			N	X																	0	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.342.361	23	167.800	14-11	1.342.361	23	1	7.100	CCF24	1.342.361	23	53.700	1.342.361	26.900	40.300	0	0
5	CC 52060525	DELGADO NORIEGA ALIRIA	1	0			N	X							X									230301	1.502.595	24	240.500	0	0	0	0	EPS037	1.502.595	24	187.900	14-11	1.502.595	24	1	7.900	CCF24	1.502.595	24	60.200	1.502.595	30.100	45.100	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

NIT 901604401-1

26 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE CUMPLIMENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Señores

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Regional Cundinamarca

Nosotros**,** Liliana Marcela Parra Celis identificada con número de cédula 1.070.969.072, en mi calidad de representante legal y Diego Alberto Chamorro Calle en mi calidad de contador, respectivamente de la Fundación San Nicolas con NIT 901604401-1 bajo la gravedad de juramento manifestamos , que la fundación ha cumplido a la fecha, con los pagos a los proveedores de bienes teniendo en cuenta que con cada uno de ellos se manejan plazos de hasta treinta (30) días a partir de la fecha de terminación del mes.



Liliana Parra Celis
CC1.070.969.072
Representante legal



Diego Alberto Chamorro Calle
TP 323242
Contador



German Iván Maya Torres
T.P 140028-T
Revisor Fiscal

Celular: 3208676632 y 3212539081

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

NIT 901604401-1

26 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PRESTADORES DE SERVICIOS

Señores Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Regional Cundinamarca

Yo Liliana Marcela Parra Celis en mi calidad de Representante Legal y yo Diego Alberto Chamorro Calle en mi calidad de contador, respectivamente de la Fundación San Nicolas con NIT 901604401-1 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la Fundación manifestamos bajo la gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a Paz y Salvo con sus Profesionales vinculados prestadores de servicios, de acuerdo con las políticas internas y convenios de pago de la Institución, con corte a abril del año 2026.

Liliana Parra Celis
CC1.070.969.072
Representante legal

Diego Alberto Chamorro Calle
TP 323242
Contador

German Iván Maya Torres
T.P 140028-T
Revisor Fiscal

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

NIT 901604401-1

26 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE TALENTO HUMANO

Señores:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

REGIONAL CUNDINAMARCA

Nosotros, **Liliana Marcela Parra Celis**, identificada con número de cédula 1.070.969.072, en mi calidad de representante legal de la entidad contratista **FUNDACION SAN NICOLAS**, identificada con NIT 901604401-1, hacen constar que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil y los requisitos exigidos en los lineamientos y con el tiempo y dedicación definido en las tablas de talento humano para la modalidad **Acogimiento residencial internado vulneración**, contenida en el contrato de aporte número 25-00-777-2026.

LILIANA PARRA CELIS

1.070.969.072

Representante legal









Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.746.699

MAYA TORRES
APELLIDOS

GERMAN IVAN
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-MAR-1977
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

31-MAY-1995 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500102-42117214-M-0079746699-20031015 00646 03288A 01 149779486

Powered by CamScanner



Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

140028-T

GERMAN IVAN
MAYA TORRES
C.C. 79746
RESOLUCION INSCRIPCION 10 **FECHA 12/02/2009**
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ **150323**



FIRMA DEL TITULAR

63525

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0A87538D81BEA9C3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GERMAN IVAN MAYA TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79746699 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 140028-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 4 E 9 F 0 B 2 E F A 3 5 B 4 7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIEGO ALBERTO CHAMORRO CALLE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1069484745 de SAHAGUN (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 323242-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

SKILL COACH S.A.S.

NIT: 901933391-7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CL 151 56 A 70 IN 9 AP 502, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3174217346

Autorización facturación electrónica No. 18764092408661 válida desde 2025-04-27 hasta 2027-04-27 rango desde FE1 hasta FE1000

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	901604401-1
Nombre o Razón Social:	FUNDACION SAN NICOLAS
Dirección:	CRA 74 51 08, Bogotá, D.C., Bogot??, Colombia
Teléfono:	3212539081
Email:	fundacionsannicolas21@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE126
Fecha Emisión	14/05/2026 14:03:49
Fecha Vencimiento	31/05/2026
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	31/05/2026
Total de Lineas:	4

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	AC001	HORA DIURNA ORDINARIA	94	52,00	$6.500,00				0,00	$338.000,00
2	AC002	HORA NOCTURNA ORDINARIA	94	49,00	$8.773,00				0,00	$429.877,00
3	AC003	HORA DIURNA DOMINICAL O FESTIVA	94	13,00	$11.373,00				0,00	$147.849,00
4	AC004	HORA NOCTURNA DOMINICAL O FESTIVA	94	11,00	$13.648,00				0,00	$150.128,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe
Retenciones			
06 ReteRenta	$1.065.854,00	4,00%	$42.634,16
07 ReteICA	$1.065.854,00	0,966%	$10.296,15

Subtotal:	$1.065.854,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$1.065.854,00
ReteRenta:	$42.634,16
ReteICA:	$10.296,15
Neto Factura:	$1.012.923,69

Notas:	ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS MES DE ABRIL 2026 - CASA DE ACOGIMIENTO PARD DE USUARIAS M.S.Z.C. Y S.V.I.V.
CUFE:	efad6052efd282b3de90c33dbd3967882a87190a156cd8e5d60ee5f02409b3c58561f586983b6985f3ec498cdab49dda
Total con letra:	(Un millon sesenta y cinco mil ochocientos cincuenta y cuatro pesos)

Firma Digital: iY+eKSpjDND9mWUx9l1b7nZI1m9sR5btpZXfhWGIUwH6FUE9v6040Y89CQ05JSYc
SGGgNFCizvFdSlw/gGJXwLP4+rXDjLxrSedCXRKm1bwCzHyjnI
DHyjeNbUlz52Xb tFQWw3rDOy+ZJgJ5ptZ9s8tDzmMZZLLuDDQgaikoEH+SiICh5koyQ6J8mQHjz8CN KEfm9WmBlf0tko+F/leiuKjnkgdwwgAhcth
HmMuYprRUWF7F/g36kahK7RjmsV7H PhtJsbNYwzEtr//LP8vidBxtq+EIMG0QstA2pNVjTFNGODXSwQYoRIpcqYaZpJEz orvnWehnb3qZFU9GjpkS
Aw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 23:13:22
Recibo No. AA25951072
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25951072F0476

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 12 de octubre de 2023 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2023, con el No. 03026229 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada SKILL COACH S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD PUEDE REALIZAR, EN COLOMBIA Y EN EL EXTERIOR CUALQUIER ACTIVIDAD LICITA, COMERCIAL O CIVIL.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $7.500.000,00
No. de acciones : 2.500,00
Valor nominal : $3.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $3.000.000,00
No. de acciones : 1.000,00
Valor nominal : $3.000,00

* CAPITAL PAGADO *

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 23:13:22
Recibo No. AA25951072
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25951072F0476

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SKILL COACH S.A.S
Nit: 901933391 7
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 03742041
Fecha de matrícula: 12 de octubre de 2023

LA PERSONA JURÍDICA NO HA CUMPLIDO CON EL DEBER LEGAL DE RENOVAR SU MATRÍCULA MERCANTIL. POR TAL RAZÓN, LOS DATOS CORRESPONDEN A LA ÚLTIMA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL COMERCIANTE EN EL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y/O RENOVACIÓN DEL AÑO: 2023.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 151 56 A 70 Interior 9 Apartamento 502
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: skillcoachsas@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3174217346
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: 3045648430

Dirección para notificación judicial: Calle 151 56 A 70 Interior 9 Apartamento 502
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: skillcoachsas@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 3174217346
Teléfono para notificación 2: 3183449836
Teléfono para notificación 3: 3045648430

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 23:13:22
Recibo No. AA25951072
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25951072F0476

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor : $3.000.000,00
No. de acciones : 1.000,00
Valor nominal : $3.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La Administración y Representación Legal de la sociedad esta en cabeza del representante legal, cuyo suplente podra reemplazarlo en sus faltas absolutas, temporales o accidentales. el representante legal puede celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. el representante legal y su suplente, son elegidos por la asamblea general de accionistas, por el periodo que libremente determine la asamblea o en forma indefinida, si asi lo dispone, y sin perjuicio de que los nombramientos sean revocados libremente en cualquier tiempo

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Representante Legal puede celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 02 del 26 de mayo de 2025, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de mayo de 2025 con el No. 03260831 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Julian David Bacca Romero	C.C. No. 1030532047

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 23:13:22
Recibo No. AA25951072
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25951072F0476

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 7020
Actividad secundaria Código CIIU: 7810
Otras actividades Código CIIU: 8551, 8699

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 0
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 7020

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 23:13:22
Recibo No. AA25951072
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25951072F0476

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre Planeación son informativos: Fecha de envío de información a Planeación : 28 de mayo de 2025. La matrícula mercantil de esta sociedad fue solicitada a través de la plataforma de la Ventanilla Única Empresarial www.vue.org.co \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Gmail **Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>**

Informe Activacion en salud mental

6 mensajes

Fundacion San Nicolas <equipopsicosocial@sannicolasint.com> 26 de abril de 2026 a las 7:38
Para: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>
Cc: Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>, nury.castaneda@icbf.gov.co, leidy.palma@icbf.gov.co, diego.pedrozo@icbf.gov.co

Buen día

Dra
Carla Solano
Defensora de familia
Cz de fusagasugá

Se hace envío del informe extraordinario de la usuaria S.V.V.I con SIM 21961629 para su información y atención.

Cordialmente,

Equipo psicosocial

Formato reporte de novedad- Shaira Vargas 26-4-2026.pdf
178K

Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com> 29 de abril de 2026 a las 10:47
Para: Nury Johanna Castaneda Torres <Nury.Castaneda@icbf.gov.co>

Buenos días
Doctora Nury Castañeda

Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de éxito en sus labores

Conforme al correo que antecede envío novedad con el fin de solicitar autorización del acompañamiento hospitalario de la adolescente S.V.V.I con SIM 21961629 .

Área Administrativa

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

[El texto citado está oculto]

Formato reporte de novedad- Shaira Vargas 26-4-2026.pdf
178K

Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com> 29 de abril de 2026 a las 11:29
Para: Fundacion San Nicolas <equipopsicosocial@sannicolasint.com>
Cc: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>, nury.castaneda@icbf.gov.co, leidy.palma@icbf.gov.co, diego.pedrozo@icbf.gov.co

Buenos días
Doctora Carla Solano
Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de éxito en sus labores

Por medio del presente, y teniendo en cuenta la situación presentada, agradecemos se autorice brindar acompañamiento hospitalario a la adolescente S.V.V.I., identificada con SIM 21961629, con el fin de garantizar su bienestar integral, así como el adecuado seguimiento y apoyo durante el proceso de atención en salud.

Área Administrativa



[El texto citado está oculto]

Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com> 6 de mayo de 2026 a las 18:52
Para: Fundacion San Nicolas <equipopsicosocial@sannicolasint.com>
Cc: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>, nury.castaneda@icbf.gov.co, leidy.palma@icbf.gov.co, diego.pedrozo@icbf.gov.co

Buenas tardes
Dra Carla Solano
Defensora de familia
Cz de fusagasugá

Por medio del presente enviamos reporte de egreso hospitalario de la usuaria S.V.V.I con SIM 21961629 para su información y atención.

Área Administrativa



El dom, 26 abr 2026 a las 7:39, Fundacion San Nicolas (<equipopsicosocial@sannicolasint.com>) escribió:
[El texto citado está oculto]

Reporte de egreso hospitalario S.V.V.I con SIM 21961629 .pdf
87K

Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com> 6 de mayo de 2026 a las 18:58
Para: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>
Cc: leidy.palma@icbf.gov.co, diego.pedrozo@icbf.gov.co

Buenos días
Doctora Carla Solano
Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de éxito en sus labores

Por medio del presente, y teniendo en cuenta la situación presentada, agradecemos se autorice brindar acompañamiento hospitalario a la adolescente S.V.V.I., identificada con SIM 21961629, con el fin de garantizar su bienestar integral, así como el adecuado seguimiento y apoyo durante el proceso de atención en salud.

Área Administrativa



[El texto citado está oculto]

Judy Milena Alba Alfonso <Judy.Alba@icbf.gov.co> 8 de mayo de 2026 a las 14:15
Para: Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>
Cc: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>

Buenas tardes señores Fundación San Nicolas por directriz de la Dra. Carla Solano Defensora de Familia se autoriza brindar acompañamiento hospitalario a la adolescente S.V.V.I., identificada con SIM 21961629, quedamos atentas a cualquier inquietud. Gracias

BIENESTAR FAMILIAR

Judy Milena Alba Alfonso
Contratista
ICBF Centro Zonal Fusagasugá - Regional Cundinamarca
Transversal 12 No. 16 C 20 Edificio Belencito Barrio Balmoral
Teléfono: 601 4377630 Ext. 174010
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Leidy Vanesa Palma Aroca <Leidy.Palma@icbf.gov.co>
Enviado: viernes, 8 de mayo de 2026 11:41
Para: Judy Milena Alba Alfonso <Judy.Alba@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Informe Activacion en salud mental

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

Leidy Vanesa Palma Aroca
Contratista
Apoyo Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual – CAIVAS
ICBF Centro Zonal Fusagasugá - Regional Cundinamarca
Transversal 12 No. 16 C 20 Edificio Belencito Barrio Balmoral
Teléfono: 601 4377630 Ext. 174010
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>
Enviado: miércoles, 6 de mayo de 2026 18:58
Para: Carla Vanina Solano Trujillo <Carla.Solano@icbf.gov.co>
Cc: Leidy Vanesa Palma Aroca <Leidy.Palma@icbf.gov.co>; Diego Fernando Pedrozo Robles <Diego.Pedrozo@icbf.gov.co>
Asunto: Re: Informe Activacion en salud mental

[El texto citado está oculto]

Gmail **Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>**

RV: Informe de novedad M.S.Z SIM 21513500

1 mensaje

Nury Johanna Castaneda Torres <Nury.Castaneda@icbf.gov.co> 20 de abril de 2026 a las 17:21
Para: Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>
Cc: Jarlan Cristopher Garces Gongora <Jarlan.Garces@icbf.gov.co>, "comisariadefamilia@sesquile-cundinamarca.gov.co" <comisariadefamilia@sesquile-cundinamarca.gov.co>

Cordial saludo

Con base en la solicitud presentada, en mi calidad de supervisora contractual AUTORIZO el acompañamiento hospitalario a la beneficiaria MARIA ZUÑIGA CIRON identificada con TI 1091330997, a partir del 14/04/2026 en La Clinica Infantil de Colsubsidio.

Cordialmente,

Nury Johanna Castañeda Torres

Profesional Universitario

Grupo Interno de Proteccion Especial y Autoridades Administrativas

Carrera 47 No. 91-74 Barrio La Castalle, Bogotá

Teléfono: (601) 4 37 76 30
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Fundacion San Nicolas <fundacionsannicolas21@gmail.com>
Enviado el: martes, 14 de abril de 2026 7:02 p. m.
Para: Nury Johanna Castaneda Torres <Nury.Castaneda@icbf.gov.co>
Asunto: Fwd: Informe de novedad M.S.Z SIM 21513500

Buenas tardes
Doctora Nury Castañeda

Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de éxito en sus labores

Conforme al correo que antecede envío novedad con el fin de solicitar autorización del acompañamiento hospitalario de la adolescente M.S.Z SIM 21513500.

Área Administrativa



---------- Forwarded message ---------
De: **Fundacion San Nicolas** <fundacionsannicolas21@gmail.com>
Date: mar, 14 abr 2026 a las 18:52
Subject: Re: Informe de novedad M.S.Z SIM 21513500
To: <comisariadefamilia@sesquile-cundinamarca.gov.co>
Cc: Nury Johanna Castaneda Torres <Nury.Castaneda@icbf.gov.co>

Doctor

JOSE DAVID JUZGA

Comisaría de Familia

Municipio de Sesquilé

Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de éxito en sus labores

Conforme al correo que antecede me permito enviar orden de hospitalización de la adolescente M.S.Z SIM 21513500, teniendo en cuenta que el día de hoy asistió a cita de toxicología ordenada en días anteriores por la EPS y por parte del profesional médico mencionan que por prevención estará hospitalizada.

Área Administrativa



El lun, 13 abr 2026 a las 20:32, Fundacion San Nicolas (<fundacionsannicolas21@gmail.com>) escribió:

> Doctor
>
> JOSE DAVID JUZGA
>
> Comisaría de Familia
>
> Municipio de Sesquilé
>
> Por medio del presente enviamos informe de novedad por la situación presentada con la adolescente M.S.Z SIM 21513500 teniendo en cuenta que hoy aproximadamente a las 4:10 pm durante el descanso, varios estudiantes de la Fundación San Nicolas, informan que la estudiante del grado 602, se habría escapado del colegio por la portería de acceso

vehicular aprovechando la salida de un funcionario para salir corriendo una vez está abierta la puerta y se escapa.Posterior a un intervalo aproximado de dos horas, se recibe nuevamente comunicación por parte de la institución educativa Colegio Robert F. Kennedy, dirigida a la profesional del área pedagógica, en la cual se reporta el reingreso de la usuaria al plantel educativo, presentando presuntos indicadores asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

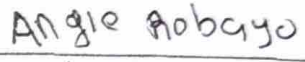
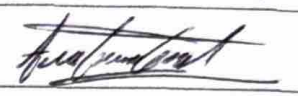
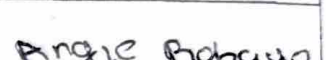
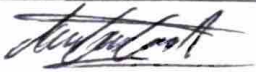
Área Administrativa

FUNDACIÓN SAN NICOLAS

Orden de Hospitalización.pdf
100K

NIT 901.604.401-1 FUNDACION SAN NICOLAS

ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS - FUNDACION SAN NICOLAS - HOGAR LUZ CELIS - CASA DE ACOGIMIENTO PARD

Ítem	Fecha	Hora	Usuario(a)	Centro de Atención o Institución de Salud	Ciudad o Municipio	Nombre de la Persona que realiza el Acompañamiento	Tipo y No. de Documento Identidad de Persona que realiza Acompañamiento	Firma de la Persona que realiza el Acompañamiento
1	14/04/2026	9:00 pm a 7:00 am	Shaira Valeria Infante Vargas	Hospital Simón Bolivar	Bogotá	Angie Lorena Robayo Sanchez	CC 1000807357	
2	15/04/2026	7:00 am a 7:00 am	Shaira Valeria Infante Vargas	Hospital Simón Bolivar	Bogotá	Ana Isabel Santos Jara	CC 51948260	
3	16/04/2026	7:00 am a 7:00 am	Shaira Valeria Infante Vargas	Hospital Simón Bolivar	Bogotá	Angie Lorena Robayo Sanchez	CC 1000807357	
4	17/04/2026	7:00 am a 9:00 pm	Shaira Valeria Infante Vargas	Hospital Simón Bolivar	Bogotá	Ana Isabel Santos Jara	CC 51948260	

Segun la Ley 1581 del 2012 - Protección de Datos Personales en Colombia, las firmas se registran de forma escaneada con previa autorización para el tratamiento de datos personales.

NIT 901.604.401-1 FUNDACION SAN NICOLAS

ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS - FUNDACION SAN NICOLAS - HOGAR LUZ CELIS - CASA DE ACOGIMIENTO PARD

Ítem	Fecha	Hora	Usuario(a)	Centro de Atención o Institución de Salud	Ciudad o Municipio	Nombre de la Persona que realiza el Acompañamiento	Tipo y No. de Documento Identidad de Persona que realiza Acompañamiento	Firma de la Persona que realiza el Acompañamiento
1	14/04/2026	7:00 pm a 7:00 am	Maira Sofia Zuñiga Ciron	Clinica Infantil Colsubsidio	Bogotá	Miryan Edith Franco Jimenez	CC 37545813	Miryan Franco
2	15/04/2026	7:00 am a 7:00 am	Maira Sofia Zuñiga Ciron	Clinica Infantil Colsubsidio	Bogotá	Marilú Forreo Bustos	CC 1054683423	Marilu Forero
3	16/04/2026	7:00 am a 7:00 am	Maira Sofia Zuñiga Ciron	Clinica Infantil Colsubsidio	Bogotá	Miryan Edith Franco Jimenez	CC 37545813	Miryan Franco
4	17/04/2026	7:00 am a 12:00 am	Maira Sofia Zuñiga Ciron	Clinica Infantil Colsubsidio - Fundación Genesis de Colombia	Bogotá Chia	Marilú Forreo Bustos	CC 1054683423	Marilu Forero

Segun la Ley 1581 del 2012 - Protección de Datos Personales en Colombia, las firmas se registran de forma escaneada con previa autorización para el tratamiento de datos personales.

Bogotá D.C., 30 de abril de 2026

Señores
FUNDACIÓN SAN NICOLAS
Ciudad.

ASUNTO: CERTIFICADO DE IDONEIDAD.

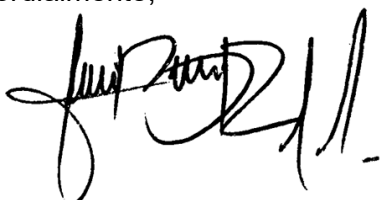
El suscrito, **JULIAN DAVID BACCA ROMERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.532.047 de Bogotá, en condición de Representante Legal de **SKILL COACH SAS**, con NIT 901.933.391-7 hace constar que las personas vinculadas por nuestra entidad para brindar servicios de acompañamiento hospitalario a **niñas, niños, adolescentes y jóvenes** con un PARD abierto por parte del ICBF y que se encuentran ubicados(as) en el operador **Fundación San Nicolas (NIT 901.604.401-1)**, cuentan con la formación y cualidades necesarias para ejercer dicho rol con responsabilidad y compromiso**.**

Las personas certificadas han sido seleccionadas tras un proceso que garantiza su idoneidad, destacándose por su ética, puntualidad y respeto por los lineamientos institucionales. Así mismo, se confirma que:

- Su labor se limita estrictamente al acompañamiento sin interferir con actividades del personal médico o asistencial.
- Han entregado a Skill Coach S.A.S. toda la documentación requerida por la normativa vigente para ejercer el acompañamiento hospitalario.

Este certificado se expide en la ciudad de **Bogotá, D.C., el 30 de abril de 2026**, para los fines pertinentes.

Cordialmente,



JULIAN DAVID BACCA ROMERO
Representante Legal
CC. 1.030.532.047

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:12:06 PM horas del 31/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1030532047**
Apellidos y Nombres: **BACCA ROMERO JULIAN DAVID**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/01/2026 05:13:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1030532047** y Nombre: **JULIAN DAVID BACCA ROMERO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133957882** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:15:29 horas del 31/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1030532047,** Apellidos y Nombres **BACCA ROMERO JULIAN DAVID**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Skill Coach SAS**, con NIT **901933391-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 31 de enero de 2026, a las 17:16:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1030532047
Código de Verificación	1030532047260131171646

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 31 de enero de 2026, a las 17:17:15, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9019333917
Código de Verificación	9019333917260131171715

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/01/2026 05:13:57 p. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **901933391**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133957913** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290478529

PIB
17:18:01

Bogotá DC, 31 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JULIAN DAVID BACCA ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030532047:

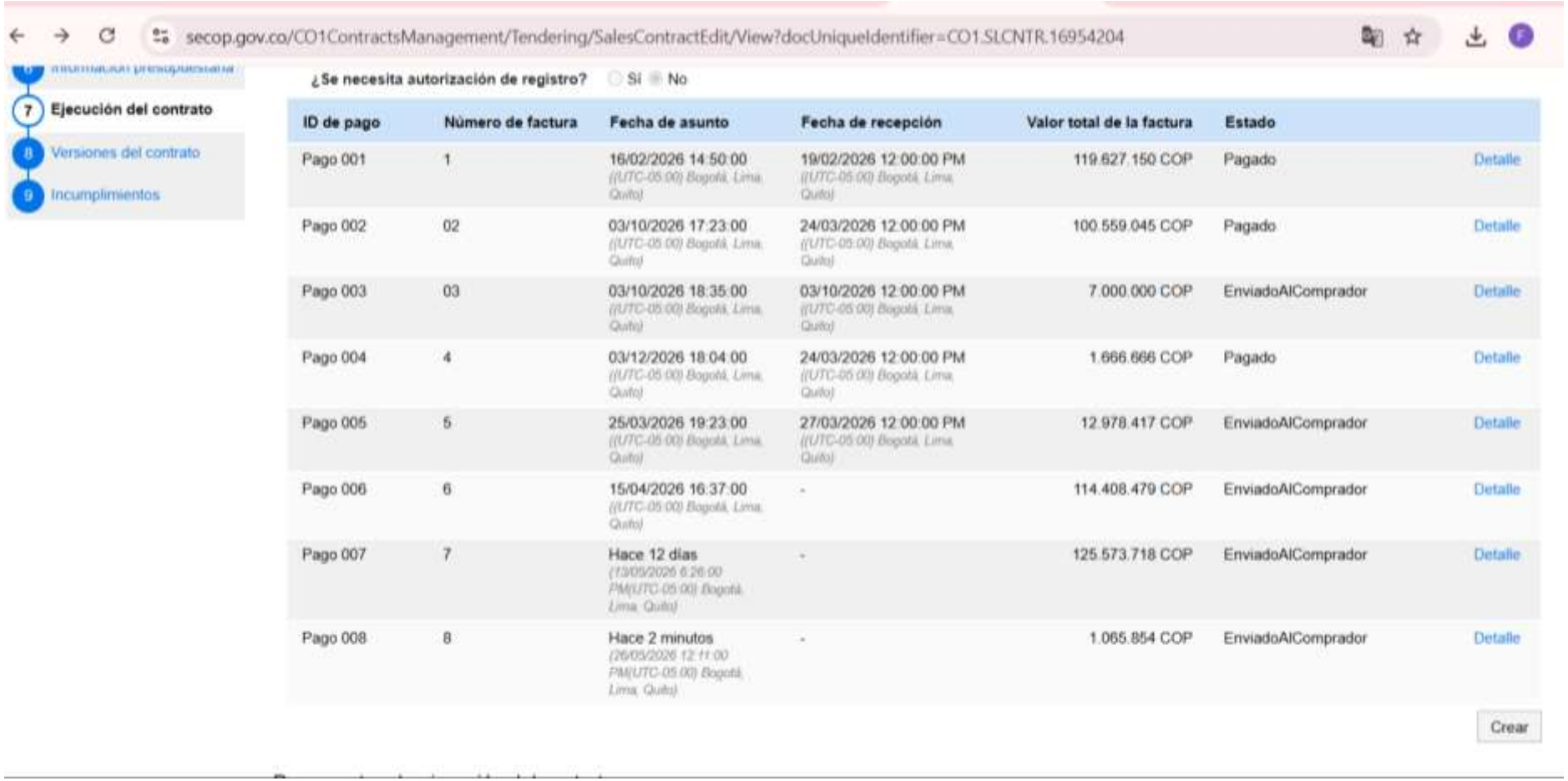
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.16954204
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos
¿Se necesita autorización de registro? Sí No
ID de pago | Número de factura | Fecha de asunto | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado
Pago 001 | 1 | 16/02/2026 14:50:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 19/02/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 119.627.150 COP | Pagado | Detalle
Pago 002 | 02 | 03/10/2026 17:23:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 24/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 100.559.045 COP | Pagado | Detalle
Pago 003 | 03 | 03/10/2026 18:35:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 03/10/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 7.000.000 COP | EnviadoAlComprador | Detalle
Pago 004 | 4 | 03/12/2026 18:04:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 24/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 1.666.666 COP | Pagado | Detalle
Pago 005 | 5 | 25/03/2026 19:23:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 27/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 12.978.417 COP | EnviadoAlComprador | Detalle
Pago 006 | 6 | 15/04/2026 16:37:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 114.408.479 COP | EnviadoAlComprador | Detalle
Pago 007 | 7 | Hace 12 días (13/05/2026 6:26:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 125.573.718 COP | EnviadoAlComprador | Detalle
Pago 008 | 8 | Hace 2 minutos (26/05/2026 12:11:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 1.065.854 COP | EnviadoAlComprador | Detalle
Crear