Imrd Villa del Rosario

N° -233-

DÍA	MES	AÑO
11	09	2026

ANEXOS -22-

•RADICADO•

FIRMA:

VILLA DEL ROSARIO, 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

CUENTA DE COBRO N° 02 DE 2026

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTES DE VILLA DEL ROSARIO NIT No. 807.001.990-9

DEBE A

CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
C.C 13.174.402

LA SUMA DE DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($ 2'400.000) CORRESPONDIENTES AL SEGUNDO (2) PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 068 DE FECHA 10 DE JULIO DE 2026, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FISICA EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS INSTITUCIONALES, EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS EJECUTADOS POR EL IMRD DE VILLA DEL ROSARIO. DEPOSITAR A LA CUENTA AHORROS DEL BANCO DE BOGOTA NUMERO 619201585 DEL BANCO DE BOGOTA.

CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
C.C 13.174.402 DE VILLA DEL ROSARIO

ALCALDÍA DE
VILLA DEL ROSARIO

Recibo Oficial de Impuestos Varios

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

890503373

Fecha Emisión:	10/09/2026	Fecha Vencimiento:	30/09/2026	Fecha Impres:	**10/09/2026**	Recibo No.	**IM00064904**

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE -

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificacion No.: 13174402

Nombre: CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
Dirección: CL 3N 8 45 BRR SANTANDER
Codigo: IM162
Cantidad: 1
Valor Base: 2400000.0
Placa:

Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS 5 SMMLV HASTA 10 SMMLV OPS EICVIRO - IMRD
Notas: CONTRATO IMRD N° 068 2026. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FISICA. CUENTA 02/04. PERIODO DEL 10 AGOSTO AL 09 SEPTIEMBRE 2026.

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLAS PRO ANCIANOS PRO ADULTO MAYOR 4%	1	0.04000000	2,400,000.00	96,000.00
ESTAMPILLAS PRO CULTURA PRES. SERVICIOS	1	0.01000000	2,400,000.00	24,000.00
			TOTAL A PAGAR:	120,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:
PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

Impreso por: MARIAMARINOP

CUPON DEL USUARIO

ALCALDÍA DE
VILLA DEL ROSARIO

Recibo Oficial de Impuestos Varios

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

890503373

Fecha Emisión:	10/09/2026	Fecha Vencimiento:	30/09/2026	Fecha Impres:	**10/09/2026**	Recibo No.	**IM00064904**

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE -

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificacion No.: 13174402

Nombre: CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
Dirección: CL 3N 8 45 BRR SANTANDER
Codigo: IM162
Cantidad: 1
Valor Base: 2400000.0
Placa:

Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS 5 SMMLV HASTA 10 SMMLV OPS EICVIRO - IMRD
Notas: CONTRATO IMRD N° 068 2026. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FISICA. CUENTA 02/04. PERIODO DEL 10 AGOSTO AL 09 SEPTIEMBRE 2026.

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLAS PRO ANCIANOS PRO ADULTO MAYOR 4%	1	0.04000000	2,400,000.00	96,000.00
ESTAMPILLAS PRO CULTURA PRES. SERVICIOS	1	0.01000000	2,400,000.00	24,000.00
		TOTAL A PAGAR:		120,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:
PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

Impreso por: MARIAMARINOP

CUPON DEL USUARIO

Banco de Bogota 619 Villa del Rosario
ORO61902 ****1720 Horario Normal
CC******9286 10/09/26 08:48 T 86
MUNICIPIO DE VILLA DEL R CEO 2049
FAUS 020100064904
Valor Efectivo:120,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor ND:0.00
Valor Total:120,000.00
2121 21641RecaudoWebService1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13174402
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	SANTA MARIA EL ROSARIO CASA P7	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4662513438	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996003678

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 280.200	$ 1.500	$ 281.700
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 1.500**	**$ 281.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 218.900	$ 1.200	$ 0	$ 220.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 220.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT.	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 13174402	ZABALA CASTRO CARLOS HERNAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	13174402	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 511.100

Planilla Pagada

SOI
NIT 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
Cliente: 9658269233
Fecha: 09/09/2026 08:53:39
PAP: 110263 PILA REF 0000
Identificación: 13174402
Nombre: ZABALA CASTRO CARLOS HERNAN
Apellido 1:
Apellido 2:
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Teléfono:
Codigo Planilla: 4662513438
Periodo Pago: 202608
Valor Comision:
Referencia: 13174402 Valor: $511.100,00
Valor recibido: $511.100,00
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion
Para reclamaciones presente este recibo, tel (1) 6510101
Cali 602 313 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 ..
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13174402
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	SANTA MARIA EL ROSARIO CASA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4662513438**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998003678

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada por SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 220.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 2.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 511.100**

	GESTIÓN JURIDICA Y CONTRATACIÓN	**Código:** GJC-P1-F16
		Versión:01
		Fecha: 26/06/2025
	FORMATO ACTA DE PAGO	**Página** 1 de 2

PAGO N° 2 DE 4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Fecha: 11 de septiembre del 2026	**Periodo de Informe:** Del 10 de Agosto al 09 de Septiembre de 2026	**Numero de radicación:** -233-	
N° de contrato:	068 del 10 de julio del 2026	**Tipo de contrato:**	Prestación de Servicios
Contratista:	Carlos Hernán Zabala Castro	Nit: 13.174.402	
correo: zabalacarlos481@gmail.com		Teléfono:3505972006	
Objeto: prestación de servicios de apoyo a la gestión como monitor de actividad física en los diferentes programas institucionales, eventos deportivos y recreativos ejecutados por el IMRD de villa del rosario.			
Valor: Nueve millones seiscientos mil pesos ($ 9.600.000,00) m/cte		**Plazo del contrato:** cuatro (04) meses	
Forma de pago: CUATRO PAGOS MENSUALES POR DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS m.c/te (2.400.000) cada uno			
Número y tipo de cuenta: ahorros – 619201585		**Entidad Bancaria: Banco de Bogotá**	
Certificado de disponibilidad Presupuesta No 07-000023 del 2 de julio de 2026.		**Registro Presupuestal**: 07 000021 del 10 de julio del 2026.	
Póliza N°. N/A		Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.09	
Fecha de Inicio: 10 de julio de 2026		Fecha Final: 09 de noviembre de 2026	
Adicional o modificatorios			
N° de adicionales o modificatorios (si aplica)			
Certificado de disponibilidad Presupuesta: N/A		**Registro presupuestal del modificatorio o adicional: N/A**	
Valor del modificatorio o adicional: N/A		**Tiempo del modificatorio o adicional: N/A**	
Fecha de suspensión: N/A	**Fecha de reinicio:** N/A	**Fecha de terminación: N/A**	
Valor total de contrato + modificatorio: N/A			

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: ROBERT DAVID CUADROS CELIS	
Cargo: Subdirector Deportivo	**Correo:** subdirecciondeportiva@imrd-villadelrosario.gov.co

3. RELACIÓN PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Ítem	Entidad	Período de pago año – mes	Fecha de pago año – mes – día	Operador	Número de planilla	Valor pagado
Pensión	Porvenir	2026-08	2026-09-09	SOI	4662513438	$281.700
Salud	Nueva EPS					$220.100
Arl	Positiva					$9.300
					Valor total del aporte	**$511.100**

ANEXOS (*Marque con x*)					
Informe de cumplimiento	x	**Recibo de pago de seguridad social**	x		

4. PAGO ESTAMPILLA				
ENTIDAD	**Periodo de pago MM-DD**	**Fecha de pago AAAA-MM-DD**	**N° de Estampilla**	**Valor**
Alcaldía V/R	08-10 a 09-09	2026-10-09	IM00064904	$120.000

5. BALANCE DE PAGOS	
Valor contrato	$ 9'600.000
Valor modificatorio	N/A
Valor total del contrato	$9'600.000
Valor cobrado en el presente informe	$2'400.000
Valor total ejecutado	$4'800.000
Saldo (valor pendiente para pago)	$4'800.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo, **CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO** de Cedula de ciudadanía 13174402 en mi calidad de contratista certifico que:

1. Que, el aporte a la seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, que presento según planilla No. **4662513438 del 2026-09-09**, corresponden al Contrato de Prestación de Servicios No. 068 de 2026, que suscribi con el IMRD Villa del Rosario.
2. Que el pago a la Seguridad social descrito en el numeral 2, **NO SERA UTILIZADO** para acreditar esta obligación en ningún otro contrato.
3. Que, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009, esta manifestación se entiende efectuada bajo gravedad de juramento

CARLOS HERNAN ZABALA CASTRO
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN SUPERVISOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 82 y 83, de la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, : **ROBERT DAVID CUADROS CELIS**, identificado con la cedula de ciudadania 1.092.362.860 en mi condición de **supervisor (a)** del contrato prestación de servicios aquí relacionado CERTIFICO QUE, el Contratista Cumplió con el objeto y actividades contractuales durante el período comprendido del 10 de Agosto de 2026 hasta el dia 09 de Septiembre del 2026. Que, de acuerdo con lo anterior, el valor a reconocer y pagar es la suma de DOS MILLÓNES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 2.400.000,00) M/CTE correspondiente al pago No. 02 de 04 estimados en el contrato.

Para constancia se firma, en el municipio de Villa del Rosario a los once (11) dias del mes de Septiembre de dos mil veintiséis (2026).

ROBERT DAVID CUADROS CELIS
SUPERVISOR

Fecha de elaboración: 11 de Septiembre 2026

Nombre del contratista	Carlos Hernán Zabala Castro		**Periodo de ejecución**	10 de Agosto de 2026 al 09 de Septiembre del 2026.	
Nit o CC del contratista	13174402	**Número de contrato**	068	**Informe N°**	02 DE 04
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como monitor de actividad física en los diferentes programas institucionales, eventos deportivos y recreativos ejecutados por el IMRD de villa del rosario.				

Actividades u obligaciones del contrato	**Actividades realizadas contratista (se indica detalladamente todas las acciones realizadas en la actividad especifica del contrato)**
1. Programar y dirigir actividades deportivas y recreativas que integren a los diferentes grupos poblacionales del Municipio en cumplimiento del plan de desarrollo del sector deporte.	**1.1 El día 18 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad física y artes marciales mixtas, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1,2 El día 19 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva. **1.3 El día 20 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica y artes marciales mixtas, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1.4 El día 21 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva. **1.5 El día 25 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica y rumba aerobica, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1,6 El día 26 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva. **1.7 El día 27 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica y gimnasia aerobica, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1.8 El día 28 de agosto de 2026:** Realicé clase de actividad fisica rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva.

	1.9 El día 01 de septiembre de 2026: Realicé clase de *actividad física y rumba aerobica, con las usuarias del barrio* Navarro Wolf. **1,10 El día 02 de septiembre de 2026:** Realicé clase de actividad física y gimnasia aerobica, con las usuarias del barrio Colombia viva. **1.11 El día 03 de septiembre de 2026:** Realicé clase de actividad física y gimnasia aerobica, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1.12 El día 04 de septiembre de 2026:** Realicé clase de actividad física rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva. **1.13 El día 08 de septiembre de 2026:** Realicé clase de actividad física y gimnasia aerobica, con las usuarias del barrio Navarro Wolf. **1.14 El día 09 de septiembre de 2026:** Realicé clase de actividad física rumba aeróbica, con las usuarias del barrio Colombia viva.
1 Apoyar la ejecución de actividades recreativas, deportivas y de actividad física desarrolladas en el marco de los programas misionales y eventos generales organizados por del IMRD.	**2.1 En el mes de agosto del 2026:** Realicé apoyo en la donatón realizada en el parque central de villa del rosario para el terremoto ocurrido en Colombia. **2.2 El día 13 de agosto de 2026:** Realicé actividad física dirigida grupal con los docentes de los colegios del municipio en celebración día del maestro. **2.3 El día 15 de agosto del 2026:** Realicé acto protocolario en la reinauguración del patinodromo del barrio gramalote **2.4 El día 23 de agosto del 2026:** Realicé actividad física dirigida grupal a los padres de familia del colegio semillitas del futuro. **2.5 El día 04 de septiembre del 2026:** Realicé acto protocolario en el lanzamiento de las ferias y fiestas de la uva del municipio.
3. Las demás actividades inherentes al objeto contractual que se requieran para el normal funcionamiento de la entidad.	3.1 **El dia 18 de agosto del 2026:** Realicé asistencia a la capacitación del SG-SST **3.2 El dia 01 de septiembre del 2026:** Asistí a la reunión programada por el director del IMRD.

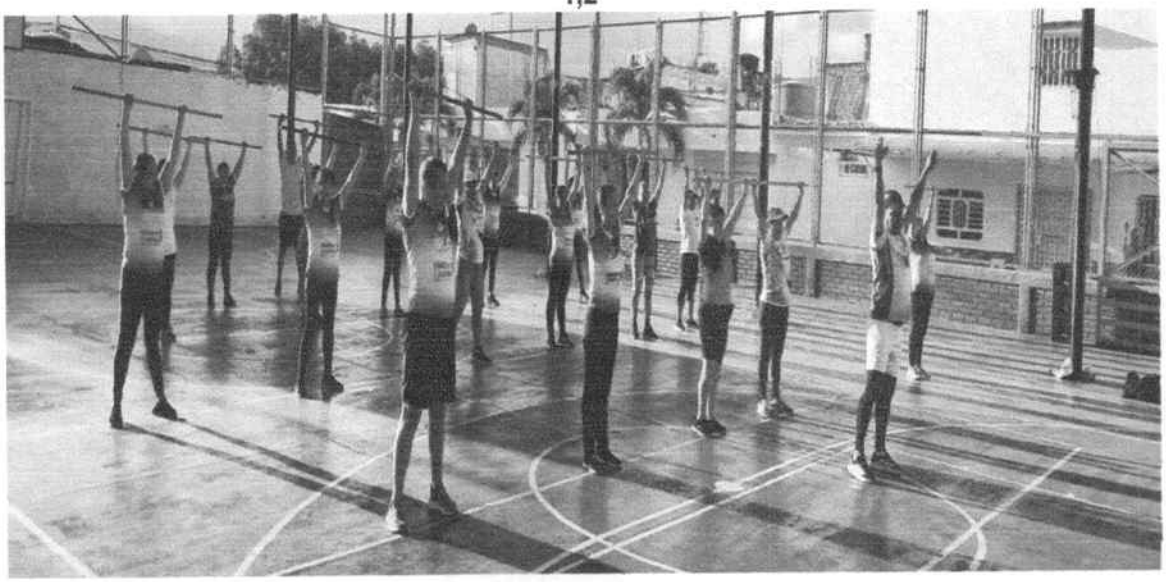
	3.3 El día 09 de septiembre del 2026: Realice asistencia *a la capacitación de:* **Riesgo psicosocial:** salud mental y prevención del estrés laboral **Riesgo biomecánico:** prevención de lesiones y buenas prácticas postulares.

Anexos

1.1



1,2



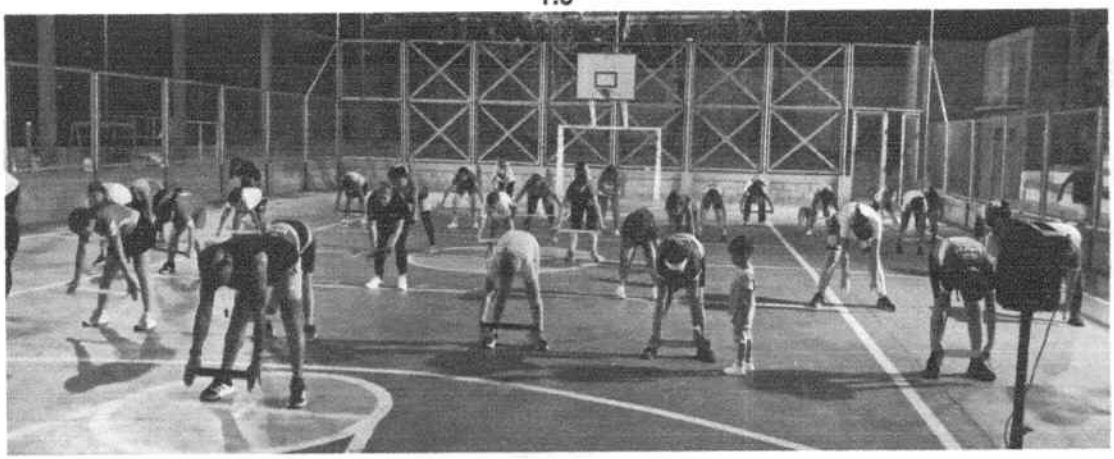
1.3



1.4



1.5



1.6



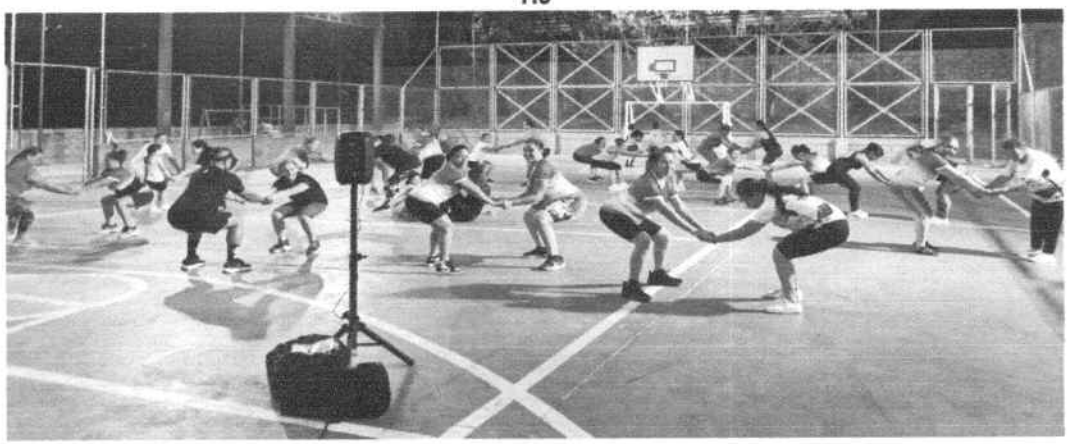
1.7



1.8



1.9



1.10



1.11



1.12



1.13



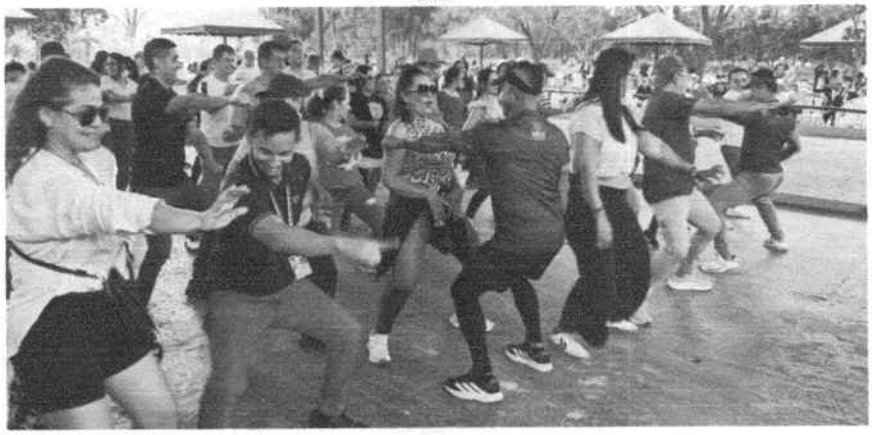
1.4



2.1



2.2



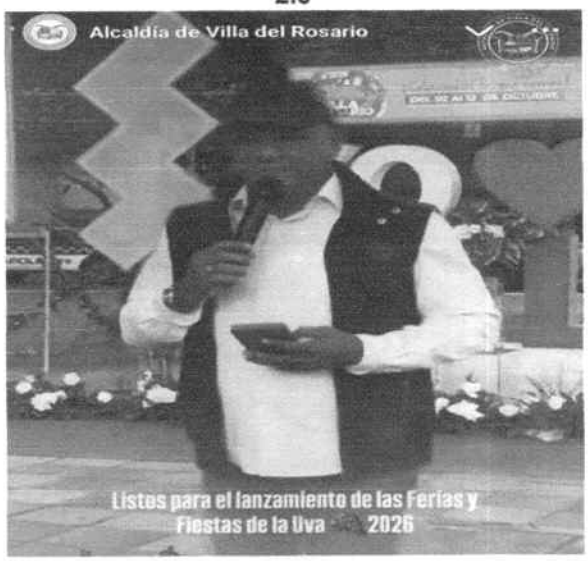
2.3


15 ago 2026 5:31:25 p.m.
10-2 Carrera 13
Villa Del Rosario
Norte de Santander

2.4



2.5


Alcaldía de Villa del Rosario
Listos para el lanzamiento de las Ferias y
Fiestas de la Uva 2026

31.


18 ago 2026 11:02:16 a.m.

3.2



3.3



Firma
Carlos Hernán Zabala Castro
CC: 13174402
Contratista

Firma
Robert David Cuadros Celis
C.C 1.092.362.860
Supervisor

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE IMRD 2026

MONITOR: Carlos H. Zabala C.

MES ~~—~~

GRUPO Colombia Viva

ESCENARIO Santander

NOMBRES Y APELLIDOS	SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4
Patricia Acuña	—	XL	—	—	—	—	Patricia A
Nidia D. Hernandez	—	L	—	—	—	—	
Belgy Quiroz R.	—	L	—	—	—	—	
Ilva Rosa Catrina Garcia	—	L	—	—	—	—	
Doray Ibañez Zabala	—	XL	—	—	—	—	Doray
Yamit Delgado Catrina	—	L	—	—	—	—	Yamit
Rosela Montiguel.	—	L	—	—	—	—	Rosela
Belen Pena Tolosa	—	M	—	—	—	—	
Rosalba Rincon Rangel	—	M	—	—	—	—	
Roxana Sepulveda	—	XL	—	—	—	—	Roxana
Luz Garzon	—	M	—	—	—	—	
Dario Meza Salazar	—	L	—	—	—	—	
2 Liliana Sandoval	—	L	—	—	—	—	
Piedad Medina parcero	—	M	—	—	—	—	Piedad Medina
Antonia salamanca	—	M	—	—	—	—	Antonia S
Luz Mary Zabala Castro	—	M	—	—	—	—	
Sandra Ines Orellano	—	L	—	—	—	—	Sandra Orellano
Marioxi Bustos	—	XL	—	—	—	—	Marioxi Bustos
Mary casadiego	—	M	—	—	—	—	Mary casadiego

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE IMRD 2026

MONITOR: Carlos H Zabala C

MES

GRUPO NAVARRO Wafe

ESCENARIO patio principal

NOMBRES Y APELLIDOS	SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4	
MARIA Hernandez						L		
Alejandra gil						L		
YOIMAR RAMIREZ						L		
Lucy Cañas						M		
Nancy Cañas						M		
Mariela Perez						M		
Paola pedraza						L		
Sara Garcia						S		
Celmira Figueroa						L		
olga Monsalve						L		
ANA Canizales						L		
Sofia Buitrago						S		
Maira Reyes						S		
Santiago Colmenares						M		
Carol Bautista						M		
Maribel Bautista						L		
Gloria espinosa						L		
MAGU						L		
Angelo						L		

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE IMRD 2026

Imrd Villa del Rosario
Instituto Municipal para la Recreación y el Deporte de Villa del Rosario

MONITOR: Carlos H Zabala Castro 13174.402

MES

GRUPO: Navarro Wolf Palida

ESCENARIO: Navarro Wolf

NOMBRES Y APELLIDOS	SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4
Erika Morantes					Talla	M	Morantes
Damaris ortis						L	Ortiz
Selena Meza						XS	Selena
Milagros Silva						S	milagros
clara Montaños						L	clara
Dori gelves						L	Doris
Edilma Contreras						L	Edd
Patricia Gutierrez						S	[illegible]
Gladys Ospina						M	[illegible]
mirian Bolivar						XL	mirian Bolivar
Persy cangrejo						M	Persy cangrejo
Mireya Duran						M	Mireya Duran
aura Duarte						XL	aura Duar
Trinidad afanador						M	Trinidad
simona aquirre						M.	Simona
Betzabeth Gil						XL	Betzabeth
Natalia Arias						XS	Natalia
Melania Garcia						L	Melania
Nataly Pedraza						M	Natalia

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE IMRD 2026

MONITOR: CARLOS HERNAN TABAH CASTRO

MES

GRUPO: COLOMBIA VIVA

ESCENARIO: SANTADER

NOMBRES Y APELLIDOS	SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3	SEMANA 4		
Tereza Perilla	—	L	—	—	—	Tereza Perilla		
Laura Casadiego	—	L	—	—	—	Laura Casadiego		
Carla Duran Pojas	—	L	—	—	—	Carla Duran Pojas		
Mary Sandoval	—	XL	—	—	—	Mary Sandoval		
Ester Rueda Vargas	—	M	—	—	—	Ester Rueda Vargas		
Nelay Gutierrez	—	M	—	—	—	Nelay Gutierrez		
Celina Sarate	—	M	—	—	—	Celina Sarate		
Luz Dary Pastrana	—	XL	—	—	—	Luz Dary Pastrana		
Johana Duarte	—	L	—	—	—	Johana Duarte		
Ana Ligia Sanches. 6.	—	L	—	—	—	Ana Ligia Sanches 6		
Yary Manosalba	—	L	—	—	—	Yary Manosalba		
Luz Marina Morales	—	M	—	—	—	Luz Marina Morales		
Francisco Vega	—	L	—	—	—	Francisco Vega		
ANA Libia NUÑES	—	L	—	—	—	Ana Libia Nuñez		
Olga acuña	—	XL	—	—	—	Olga Acuña		

RESOLUCIÓN No. 571
(10 de septiembre de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBAN UNAS PÓLIZAS

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTES DE VILLA DEL ROSARIO EN USO DE SUS ATRIBUCIONES FACULTADES LEGALES Y

C O N S I D E R A N D O:

Que, el Instituto de Recreación y Deportes de Villa del Rosario Inicio la Invitación Pública No. IMRDVR-MC-13-2026, para contratar el: **Servicio de Operador Logístico Para El Desarrollo De Eventos Deportivos y Recreativos En El Marco Del Programa De Hábitos y Estilos De Vida Saludable Programados Por El Imrd De Villa Del Rosario.**

Que, el contratista GRUPO EMPRESARIAL ONE KING, allega la póliza de garantía de cumplimiento del contrato de servicios No. IMRD-082-2026

Que, se hace necesario aprobar dicha póliza mediante acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en el decreto 1082 de 2015.

Que, teniendo en cuenta los considerandos anteriores.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: APROBAR, como en efecto se hace, la póliza No. 49-46-101019143 expedida por Seguros del Estado S.A. Nit No. 860.009.578-6, de acuerdo al siguiente detalle:

Datos del Tomador / Garantizado

Nombre:	GRUPO EMPRESARIAL ONE KING
Representante Legal:	YULY TATIANA ESCALANTE ROLON
Nit No.:	901.668.154-1
Dirección:	Km 7 Autopista Internacional Vía San Antonio - VR
Ciudad:	Villa Del Rosario
Teléfono:	320-82977275

Datos del Asegurado / Beneficiario

Nombre:	Instituto Municipal de Recreación y Deportes
Nit No.	807.001.990-9
Dirección:	Calle 3 Carreras 8 y 9 Estadio Gran Colombiano
Ciudad:	Villa del Rosario
Teléfono:	607-5656035

Amparos Del Contrato de Servicios No. IMRD-082-2026

Cumplimiento del Contrato

Desde	10/09/2026
Hasta	10/06/2027
Suma Asegurada	$ 4´900.000

Pago de Salarios y Prestaciones Sociales

Desde	10/09/2026
Hasta	10/12/2029
Suma Asegurada	$ 2´450.000

Calidad del Servicio

Desde	10/09/2026
Hasta	10/06/2027
Suma Asegurada	$ 4´900.000

Calidad y Correcto Funcionamiento De Los Bienes

Desde	10/09/2026
Hasta	10/06/2027
Suma Asegurada	$ 4´900.000

ARTICULO SEGUNCO: APROBAR, como en efecto se hace, la póliza No. 49-54-101002472 expedida por Seguros del Estado S.A. Nit No. 860.009.578-6, de acuerdo al siguiente detalle

Responsabilidad Civil Extracontractual - Predios Labores y Operaciones

Amparos Del Contrato de Servicios No. IMRD-082-2026

Desde	10/09/2026
Hasta	10/12/2026
Suma Asegurada	$ 350.181.000

ARTICULO TERCERO: Contra el presente acto no procede recurso alguno dentro de la vía gubernativa.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en el despacho del Instituto Municipal de Recreación y Deportes, a los 10 días del mes de septiembre de 2026.

HOLMAN ALFONSO GONZALEZ DURAN
Director

	Nombre y apellido	Cargo	Firma
Elaboro	Erly Gabriela Manrique Parada	Jefe Oficina Jurídica y de Contratación	
Aprobó	Holman Alfonso González Duran	Director	