IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-14
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRÁTEGICA	Vigencia: 17/09/2024
	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PAGO	Versión: 04

Contrato No.	255 DE 2026					
Contratista	AMINTA HIDALID HIDALGO BEJARANO					
Periodo de Pago	Desde	02/04/2026		Hasta	01/05/2026	
Tipo de Pago	PARCIAL	x	No.	3	FINAL	

Los siguientes soportes documentales son requeridos al contratista para radicar informes para pago:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO FORMATO	VERIFICACIÓN SI / NO / N/A	
			CARPETA ORIGINAL	FINANCIERA
1.	Copia del contrato objeto y/o minuta de adición (aplica en el primer pago)	GES-FO-92	N/A	N/A
2.	Copia del Acta de Inicio (aplica en el primer pago)	GES-FO-11	N/A	N/A
3.	Informe unificado de avance de contrato y anexos	GES-FO-15	X	X
4.	Soporte de pago de seguridad social	N.A.	X	X
5.	Autorización de pago, deducciones e impuestos descontables	GES-FO-16	X	X
6.	Soporte de costos o documento equivalente.	N.A.	X	X
7.	Registro Único Tributario (RUT) con fecha de impresión actualizada (aplica en el primer pago).	N.A.	N/A	N/A
8.	Certificado de no declarante de impuesto y dependiente en la retención en la fuente	N.A.	X	X
9.	Certificado bancario no superior a 90 días (aplica en el primer pago)	N.A.	N/A	N/A
10.	Evaluación de proveedor de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión (se anexa para el Último pago o terminación anticipada)	GES-FO-52	N/A	N/A
11.	Paz y Salvo de almacén (si aplica)	N.A.	N/A	N/A
12.	Acta de terminación de contrato (se anexa para el último pago o terminación anticipada)	GES-FO-119	N/A	N/A
13.	Acta de liquidación (si aplica)	GES-FO-120	N/A	N/A

Supervisor:	LUZ MARY RAMIREZ DUARTE CC: 40.388.075 DE VILLAVICENCIO SUBDIRECTORA OPERATIVA A MEDICINA DEPORTIVA	Firma:	
Fecha de Radicación:		No. Folios	
Radicado:			
Verificación y aprobación de archivo		Fecha de verificación	04/05/26
Verificación y aprobación SIA OBSERVA		Fecha de Verificación	

05 MAY 2026

Radicado 1293

INFORME UNIFICADO DE AVANCE DEL CONTRATO No. 255 DE 2026				
Número de Pago	TERCER (3)			
Periodo informado	Desde	02/04/2026	Hasta	01/05/2026

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO		
CONTRATO No	255 DE 2026	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UNA AUXILIAR DE ENFERMEERIA	
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS ATLETAS EN LOS PROCESOS DE PREPARACIÓN, COMPETENCIA Y RECUPERACIÓN. CON EL FIN DE FORTALECER, OPTIMIZAR EL RENDIMIENTO Y CONTRIBUIR AL LOGRO DE RESULTADOS DE ALTO NIVEL DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DEL DEPARTAMENTO DEL META.**	
CONTRATISTA	AMINTA HIDALID HIDALGO BEJARANO	
VALOR (letras y número)	DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE ($ **16,128.000.00**)	
DURACIÓN DEL CONTRATO	**SEIS (6) MESES**	
NÚMERO Y FECHA DE CDP	112	27 FEBRERO 2026
NÚMERO Y FECHA DE RP	329	30 FEBRERO 2026
FECHA DE INICIO	02 FEBRERO 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	01 AGOSTO 2026	
No. BPPID DE PROYECTO	2024005500183	
RP DE GOBERNACIÓN DEL PROYECTO	N/A	
PRORROGA Y/O ADICIÓN		
PRORROGA (Tiempo)	N/A	
ADICIÓN (Valor letras y número)	N/A	
NÚMERO Y FECHA DE RP GOBERNACIÓN	N/A	
NÚMERO Y FECHA DE CDP	N/A	N/A
NÚMERO Y FECHA DE RP	N/A	N/A
SUSPENSIONES	N/A	
REINICIO		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	N/A	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	N/A	
ADICIÓN DE RECURSOS	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	N/A	

ANTICIPO	N/A

ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONTRATO INICIAL			
Concepto	Valor	Periodo de Pago	% Ejecución Financiera
Pagos realizados (1)	$2,688,000	02/02/2026 Hasta 01/02/2026	16,67%
Pagos realizados (2)	$2,688,000	02/03/2026 Hasta 01/04/2026	16,67%
Valor a cobrar en el presente informe	$2,688,000	02/04/2026 Hasta 01/05/2026	16,67%
Valor pendiente por ejecutar contrato inicial	$8,064,000	02/05/2026 Hasta 01/08/2026	49,99%

ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA DE LA ADICIÓN			
Concepto	Valor	Periodo de Pago	% Ejecución Financiera
Valor a cobrar en el presente informe (0)	N/A		
Valor pendiente por ejecutar de la adición 1	N/A		

*Inserte o Elimine filas si requiere.
*Si no existe Adición diligencie casillas con N/A
*Diligenciar en orden cronológico.
*El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el estado de ejecución financiero del contrato inicial y continúa en el estado de ejecución financiero de la adición.

GARANTÍA DEL CONTRATO	
Compañía Aseguradora	N/A
Póliza N°	N/A
AMPAROS	
Cumplimiento del contrato	N/A
Pago de salarios y prestaciones sociales	N/A
Calidad del servicio	N/A

DETALLE DE INFORME DE ACTIVIDADES DE CONFORMIDAD CON LA OBLIGACIÓN	
Obligaciones Especificas Contractuales	Descripción (Evidencias)

1. Coordinar las agendas de los profesionales: medicina deportiva, nutrición psicología, fisioterapia, valoraciones físicas y demás que lo requieran.	Durante el periodo de actividades ABRIL realice el agendamiento a los diferentes profesionales de medicina deportiva. nutrición, psicología, fisioterapia y valoraciones físicas, con el propósito de ofrecer una atención integral asegurándome que cada deportista reciba el acompañamiento necesario en su proceso de salud y bienestar, trabajando en equipo para lograr cambios positivos y buen rendimiento para los juegos 2027. Registro fotográfico ➢ IMAGEN 1.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a deportista para fisioterapia LUGAR: idermeta ➢ IMAGEN 2.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a técnico para deportista medico deportoocologo LUGAR idermeta ➢ IMAGEN 3.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a deportista para nutricionista LUGAR: idermeta
2. Brindar apoyo asistencial a los profesionales de ciencias aplicadas durante la atención deportistas de altos logros.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 Brinde apoyo asistencial a fisioterapia durante la atención a deportistas de alto rendimiento, asegurando la calidad y seguridad en cada proceso. realice actividades Registro fotográfico ➢ IMAGEN 4.1 MES ABRIL ANEXO 2 se realiza apoyo a fisioterapia en rehabilitación LUGAR consultorio fisioterapia
3. Realizar actividades propias de enfermería de acuerdo a las normas vigentes de bioseguridad.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 realice actividades propias de enfermería como toma de EKG, inyectologías, curaciones, toma de signos vitales, cumpliendo con las normas vigentes de bioseguridad, y me encargue de diligenciar cada historia clínica, verificando que cada registro corresponda correctamente a la liga y al deportista, para garantizar un seguimiento confiable y ordenado y aportando una buena atención, acompañando a los atletas en su camino hacia el logro de sus metas. **Registro fotográfico** ➢ IMAGEN 5.1 MES ABRIL ANEXO 3 se realiza curación previa asepsia a deportista

	➢ IMAGEN 6.1 MES ABRIL ANEXO 3 se atiende llamado enfermería en conjunto con medico se realiza actividad propia de enfermería ➢ IMAGEN 7.1 MES ABRIL ANEXO 3 se realiza actividad de enfermería toma de EKG por orden medica ➢ IMAGEN 8.1 MES ABRIL ANEXO 1 realice aseo y desinfección de balones de fisio
4. Diligenciar el formato de entrada - salida de medicamentos, otros insumos y equipos, organizando semanalmente el inventario de los mismos.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 diligencie el formato de entrada y salida de medicamentos, e insumos y equipos, de esta manera, garantice un control eficiente de los recursos y contribuí al correcto funcionamiento de los procesos asistenciales, brindando un servicio seguro y de calidad, ➢ IMAGEN 9.1 MES ABRIL ANEXO 4 se realiza registro de entrega de ayudas ergogénicas a deportista de alto rendimiento ➢ IMAGEN 10.1 MES ABRIL ANEXO 4 se realiza registro de préstamo de equipo de a técnico de ciclismo
5. Diligenciar consentimiento informado y todos los formatos, formularios, registros con sus anexos que requiere IDERMETA y someterse a auditoria periódica	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 Diligencie los consentimientos informados, así como los formatos, formularios, registros y anexos requeridos por IDERMETA, cumpliendo con cada uno de los lineamientos establecidos. Garantizando la correcta gestión de la información y el cumplimiento de los procedimientos institucionales. ➢ IMAGEN 11.1 MES ABRIL ANEXO 5 se realiza registro de consentimiento informado a deportista para su respectiva consulta
6. contar con el tiempo y la disposición para apoyar el cubrimiento de eventos deportivos según la necesidad institucional en las competencias que se realicen en los municipios del departamento o a Nivel Nacional.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 Conte con la disposición y el compromiso para apoyar el cubrimiento de eventos deportivos según la necesidad institucional, tanto en competencias realizadas en los municipios del departamento como a nivel nacional, garantizando acompañamiento asistencial oportuno.
7. Dar el debido uso a el software (isof) adquirido por el instituto para la custodia de la	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 utilice de manera responsable el software ISOF adquirido por el instituto para la custodia de la información clínica, la gestión de la agenda de los deportistas y el seguimiento de los

información clínica, agenda de deportistas y el seguimiento de los deportistas atendidos.	atletas atendidos, garantizando confidencialidad, organización y eficiencia en los procesos de los deportistas del meta. **EVIDENCIA: SE ANEXA PANTALLAZO DE ISOF**
8. Responder por los elementos y materiales que IDERMETA le entregue para el cumplimiento de sus obligaciones, los cuales deberán ser empleados de manera adecuada y exclusiva en las actividades derivadas del presente contrato.	Durante el periodo de actividades abril 2026 respondí por el cuidado y uso adecuado de los elementos y materiales entregados por IDERMETA como: computador ventilador y escritorio para el cumplimiento de mis funciones, empleándolos de manera exclusiva en las actividades derivadas de mi labor, con responsabilidad y compromiso institucional
9. Asistir a reuniones programadas por la subdirección médica y coordinación.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 asistí a reunión el dia 30 de abril 2026 programada por la subdirección de medicina deportiva y la coordinación, integración y participando activamente a contribuir al fortalecimiento del trabajo en equipo y continuidad de los procesos institucionales ➢ IMAGEN 12.1 MES ABRIL ANEXO 9 asistí a reunión de integración programada por medicina deportiva y coordinación
10. Presentar en los formatos establecidos informe estadístico mensual consolidado de los deportistas agendado y atendidos cinco (5) días antes de la finalización de cada mes de ejecución del contrato.	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 verifique los formatos establecidos realice y envié estadística mensual de los deportistas agendado y atendidos en el tiempo indicado (5) días antes de la finalización de cada mes.
11. Garantizar que las actividades a desarrollar por IDERMETA no sean afectadas por otros contratos	Durante el periodo de actividades ABRIL 2026 garantice que mis actividades a desarrollar por IDERMETA no fueran afectadas por otros contratos. Anexo cuadro de rotación

INFORMACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes	No. Planilla	Valor total	Fecha de Pago	Valor Salud	Valor Pensión	Valor ARL
FEBRERO	50518953	$ 517.400	12/02/2026	$ 218.900	$ 280.200	$ 18.300
MARZO	65912400	$ 517.400	09/03/2026	$ 218.900	$ 280.200	$ 18.300
ABRIL	75514298	$ 517.400	15/04/2026	$ 218.900	$ 280.200	$ 18.300
Fecha de Verificación		**04/05/2026**	Verificado por:	Mónica Alejandra Sastoque Hernández		

Nota: Se debe agregar las celdas que se consideren necesarias y relacionar los pagos efectuados al sistema de seguridad social.

INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUZ MARY RAMIREZ DUARTE
CARGO DEL SUPERVISOR	SUBDIRECTORA OPERATIVA A MEDICINA DEPORTIVA

CONCEPTO SUPERVISOR y/o INTERVENTOR	El supervisor certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas en el periodo. Igualmente certifica que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes Sistema General de Seguridad Social, el cual fue verificado en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento del parágrafo 4° del artículo 24 del Decreto Ley 2106 de 2019.					
REVISADO Y APROBADO PARA PAGO (Marque X según corresponda)	**SI**	x	**NO**		**N.A**	
¿SE HA MATERIALIZADO LOS RIESGOS DE CONTRATACIÓN? (Marque X según corresponda)	**SI**		**NO**	x		
JUSTIFICACIÓN (En caso de ser afirmativo el riesgo):	N/A					
ACTIVIDADES PENDIENTES POR EJECUTAR:	Durante la ejecución contractual cada una de sus actividades se ha cumplido en las condiciones pactadas.					
COMPONENTE LOGÍSTICO OPERATIVO:	Para el presente caso el contratista realizó sus labores con los medios que para tal fin dispuso el instituto.					
ANEXOS:	• Soportes de cumplimiento de obligaciones • Planilla de pago de seguridad social • Autorización de pago, deducciones e impuestos descontables. • Soporte de costos o documento equivalente. • Certificado De No Declarante y Rte Fuente.					
OBSERVACIONES	De acuerdo con lo anterior, se certifica que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente, además todas las obligaciones pactadas según informe y evidencias soportadas fueron debidamente supervisadas de conformidad al artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.					

FIRMAS DE LAS PARTES INTERVINIENTES

LUZ MARY RAMIREZ DUARTE	Aminta Hidalid Hidalgo B.
CC: 40.388.075 DE VILLAVICENCIO **SUBDIRECTORA OPERATIVA A MEDICINA DEPORTIVA**	**AMINTA HIDALID HIDALGO BEJARANO** **CONTRATISTA**

Nota: Recuerde **cargar este documento en versión pdf** en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, para la aprobación del pago.

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META IDERMETA EVIDENCIA FOTOGRAFICO 02 abril hasta el 01 de mayo 2026	META

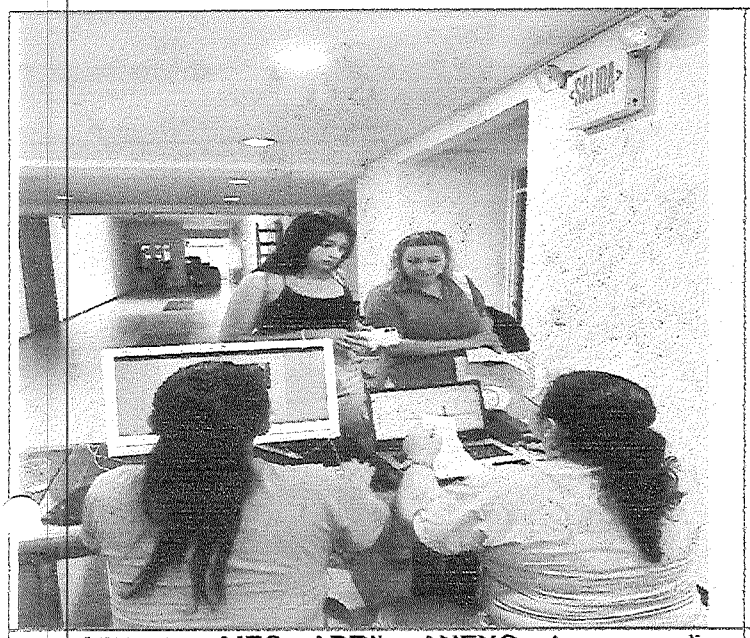


IMAGEN 1.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a deportista para fisioterapia

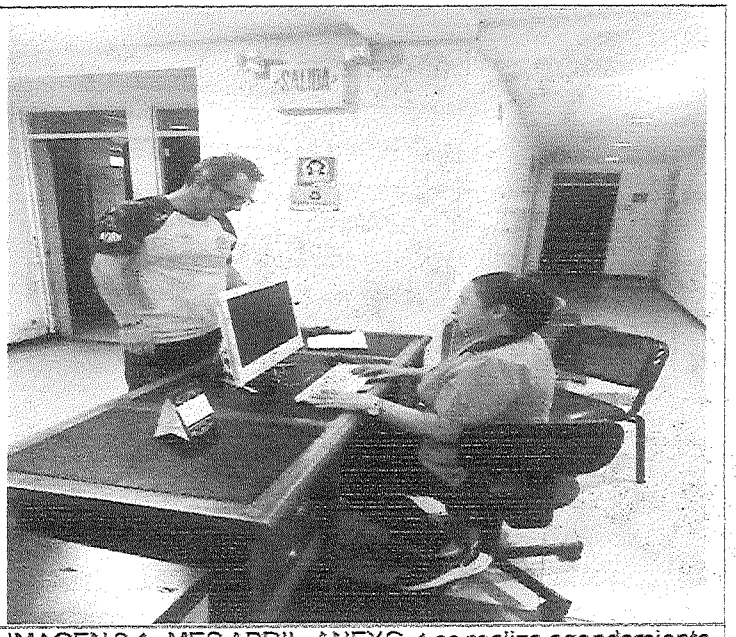


IMAGEN 2.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a técnico para deportista medico deportoooiogo



IMAGEN 3.1 MES ABRIL ANEXO 1 se realiza agendamiento a deportista para nutricionista

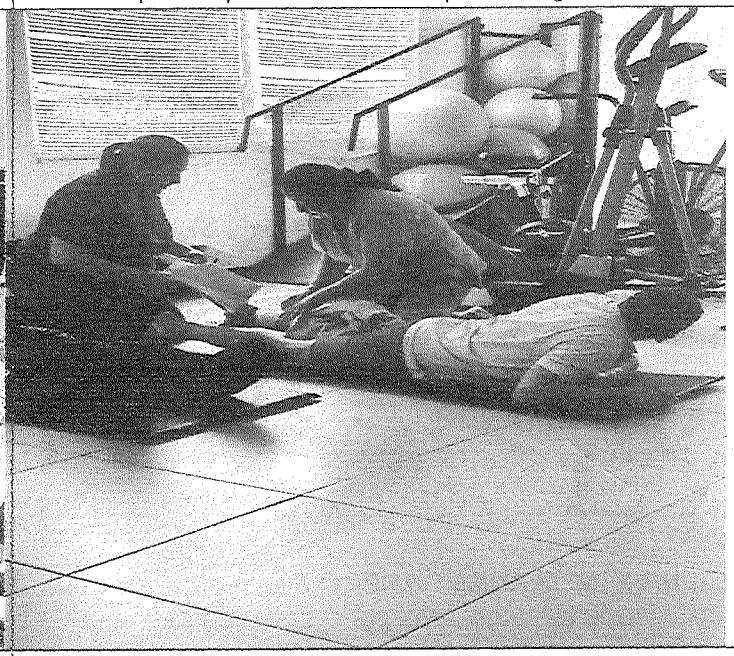


IMAGEN 4.1 MES ABRIL ANEXO 2 se realiza apoyo a fisioterapia en rehabilitación LUGAR consultorio fisioterapia



IMAGEN 5.1 MES ABRIL ANEXO 3 se realiza curación previa asepsia a deportista

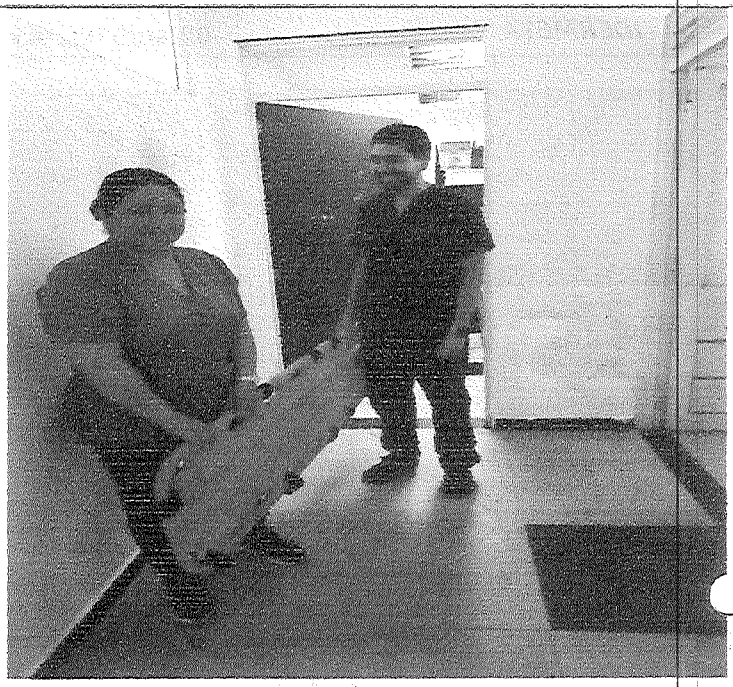


IMAGEN 6.1 MES ABRIL ANEXO 3 se atiende llamado enfermería en conjunto con medico se realiza actividad propia de enfermería



IMAGEN 7.1 MES ABRIL ANEXO 3 se realiza actividad de enfermería toma de EKG por orden medica

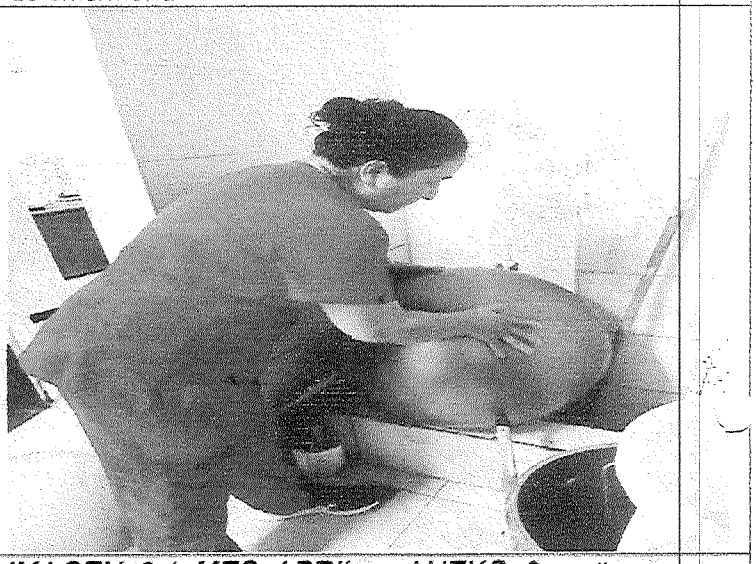


IMAGEN 8.1 MES ABRIL ANEXO 3 realice aseo y desinfección de balones de fisio

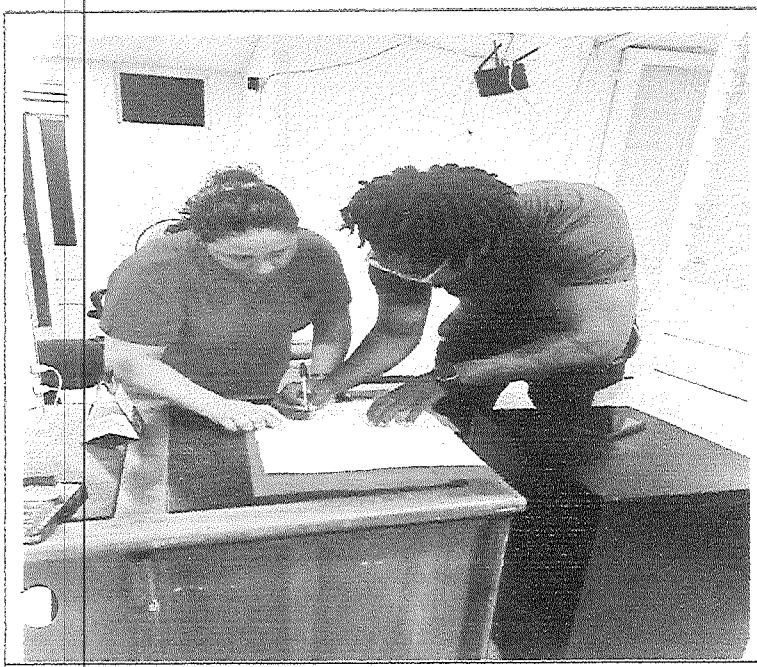


IMAGEN 9.1 MES ABRIL ANEXO 4 se realiza registro de entrega de ayudas ergogénicas a deportista de alto rendimiento

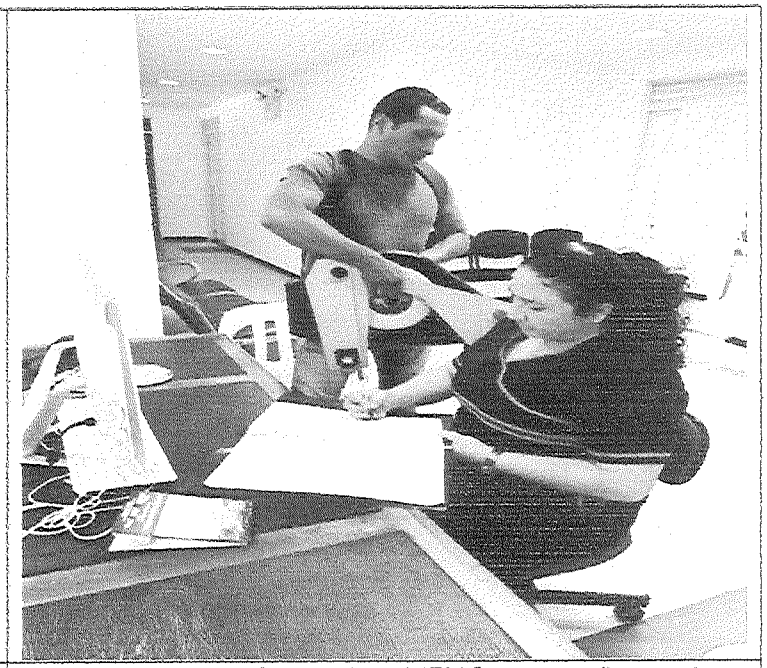


IMAGEN 10.1 MES ABRIL ANEXO 4 se realiza registro de préstamo de equipo de a técnico de ciclismo

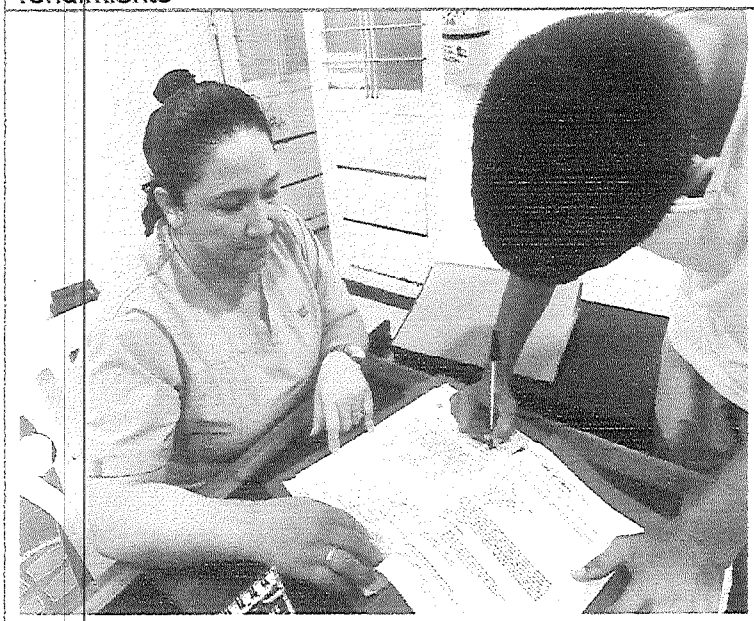


IMAGEN 11.1 MES ABRIL ANEXO 5 se realiza registro de consentimiento informado a deportista para su respectiva consulta



IMAGEN 12.1 MES ABRIL ANEXO 9 asistí a reunión de integración programada por medicina deportiva y coordinación

9:30	1 VEZ											
	JOSE LASPRILLA	1007056453	SILLAS DE RUEDAS					3138948710				14/20SOL
10:30												
11:30	EVOLUCIÓN											

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: PLD-FO-08
	PROCESO DE POSICIONAMIENTO Y LIDERAZGO DEPORTIVO	Vigencia: 08/11/2022
	AGENDA	Versión:01

FECHA 28/04/2046 PROFESIONAL DR NELLY CABALLERO SERVICIO – FISIOTERAPEUTA
MARTES

HORA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	LIGA	TIPO DE USUARIO				TELÉFONO	ASISTIÓ			
				DEP	TEC	ADM	OTR		SI	NO REP		AUX RESPONSABLE
7:30	SARA BOLIVAR	1014672479	FUTBOL	X				3132620731				4/7DIANA
	SUSAN DIAZ	1033110339	VOLEY PLAYA	X				3213059967				3/10 HIDALY
8:30	LORANY BERNAL	1032461219	FUTBOL SALON	X				3213777549				2/10 HIDALY
	KEIBER ACUÑA	1122922906	LUCHA	X				3135103276				9/10 DIANA
9:30	JOSE LASPRILLA	1007056453	SILLAS DE RUEDAS					3138948710				15/20SOL
10:30												
04:30	EVOLUCIÓN											

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: PLD-FO-08
	PROCESO DE POSICIONAMIENTO Y LIDERAZGO DEPORTIVO	Vigencia: 08/11/2022
	AGENDA	Versión:01

FECHA 29/04/2046 PROFESIONAL DR NELLY CABALLERO SERVICIO – FISIOTERAPEUTA
MIERCOLES

HORA	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	LIGA	TIPO DE USUARIO				TELÉFONO	ASISTIÓ			
				DEP	TEC	ADM	OTR		SI	NO REP		AUX RESPONSABLE
7:30	SUSAN DIAZ	1033110339	VOLEY PLAYA	X				3213059967				4/10 HIDALY
	SARA BOLIVAR	1014672479	FUTBOL	X				3132620731				5/7DIANA
8:30	LORANY BERNAL	1032461219	FUTBOL SALON	X				3213777549				3/10 HIDALY
9:30	JOSE LASPRILLA	1007056453	SILLAS DE RUEDAS					3138948710				16/20SOL
10:30												

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-115
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA	Vigencia: 23/04/2024
	CONTROL DE ASISTENCIA	Versión: 03

REUNIÓN/ACTIVIDAD: Reunion del equipo interdisciplinario programada — HORA: 30-04-2026

LUGAR: Polimedicina Deportiva y Coordinación — FECHA:

NOMBRE RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

No.	Municipio	Nombres y apellidos	Comunidad / Dirección	Teléfono o móvil de Contacto	Correo electrónico / email	Número de Documento de Identidad	Grupos etarios: 0-5	6-11	12-17	18-26	27-59	60 o más	Genero: Hombre	Mujer	LGBTIQ	Enfoque diferencial: Mujer gestante	Indígena	Afrocolombiano	Rrom	Víctima	Discapacitado	Afro	Campesino	Personas externas	Perro o gallero	Otro	Firma
1		Jol Arley Vasquez	Av Enfermera	3152791927	Salvavisa@hotmail.com	40361771					X			X													
2		Oscar Mauricio Acero Cepeda	Medico Medicina	3008878620	Drcepedacampillo@hotmail.com	9762507?0					X			X													
3		Oscar Alfonso	Medico	3173103904	garcia0[illegible]@	1014[illegible]56					X			X													
4		Kelly Lorena Castellanos	Medico Deporte	3118701192	nelysuarez@gmail.com	1014416641					X			X													
5		Edgar Leonardo M	Odonto	3103360[illegible]3	[illegible]	91.745.[illegible]4					X																
6		Oscar Mauricio	Medico	3103949[illegible]3	[illegible]	7731[illegible]0					X			X													
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											

El IDERMETA, de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, se compromete a dar el adecuado tratamiento, disposición y reserva de la información consignada en el presente documento, en cumplimiento a la protección de datos y su información.

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-115
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA	Vigencia: 23/04/2024
	CONTROL DE ASISTENCIA	Versión: 03

REUNIÓN/ACTIVIDAD: Reunion Del equipo interdisciplinario programada — HORA:

LUGAR: Dar Medicina Deportiva — FECHA: 30-04-2026

NOMBRE RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

No.	Municipio	Nombres y apellidos	Comunidad / Dirección	Teléfono o móvil de Contacto	Correo electrónico / email	Número de Documento de Identidad	Grupos etarios: 0-5	6-11	12-17	18-26	27-59	60 o más	Genero: Hombre	Mujer	LGBTIQ	Enfoque diferencial: Mujer gestante	Víctima	Discapacidad	Afro	Indígena	Personas extranjera	Raro o gitano	Otro	Firma
1		Yordy Vargas Martinez	Alcaraman	3202978677	Vargas9028@hotmail.com	1032801?																		
2		Henrico Alejandro Hernandez Lemus	Hpt. Departamental	3214283804	Enricoamolo@hotmail.com	402448																		
3		Edgar Williams Escobar	Meta	3112062601	Edgar.williams@yahoo.es	4688009.																		
4		Claudia Tatiana Carvajal Segura	Puerto Lopez	3105685548	claycarty-segura@yahoo.es	40400736						50		+										
5		Andrea Yolima Leon Soy	El Castillo	3112025369		46455505						45		X										
6		Amanda Hidaly Hidalgo Cejarano	Enfermera	3213237111	hidaly2005@hotmail.com	40330170						X		X										
7		Blanca Isabel Ramirez Rodriguez	Villavicencio	3102342168	blancaisabelramirez@gmail.com	40373.994																		
8		Carolina Lopez Acosta Lopez	Restrepo	3029738203	Carolopezlo@Gmail.com	1033716483						X		X										
9		Marcela Urrea D	Medellin	3142988440	Marcelaurrea@[illegible]	[illegible]						X												
10		Diana Patricia Leon Vizcaino	Enfermera	3108063056	dianaleon163@gmail.com																			
11		Andres Eduardo Cote Machado	Preparador Fisico	3143229136	andresmachado[illegible]	[illegible]						U												
12		Kelys Andrea Ribero	Villavicencio	3167614122	kelysandrea[illegible]	1[illegible]8203						X												

El IDERMETA, da acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, se compromete a dar el adecuado tratamiento, disposición y reserva de la información consignada en el presente documento, en cumplimiento a la protección de datos y/o información.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

Villavicencio, 04 MAYO DE 2026

Yo, **MONICA ALEJANDRA SASTOQUE HERNANDEZ** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40,219,950 de Villavicencio, como coordinador general del programa de misionales he revisado los soportes del siguiente contrato:

DATOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS**
Nº DE CONTRATO:	255 DE 2026
CONTRATISTA:	AMINTA HIDALID HIDALGO BEJARANO
CC O NIT:	C.C 40.330.170 DE VILLAVICENCIO
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS ATLETAS EN LOS PROCESOS DE PREPARACIÓN, COMPETENCIA Y RECUPERACIÓN. CON EL FIN DE FORTALECER, OPTIMIZAR EL RENDIMIENTO Y CONTRIBUIR AL LOGRO DE RESULTADOS DE ALTO NIVEL DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DEL DEPARTAMENTO DEL META.**

Que, según los datos anteriormente mencionados y conforme a los soportes presentados en la cuenta correspondiente al periodo comprendido entre 02/04/2026 Hasta 01/05/2026, **se puede evidenciar que el contratista cumplió** y ejecutó las actividades programadas y requeridas en cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

FIRMA_____
MONICA ALEJANDRA SASTOQUE HERNANDEZ
COORDINADORA MEDICINA DEPORTIVA
C.C. No. 40.219.950 de Villavicencio
CELULAR: 3214281204