






INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES No 03		OBJETO DEL CONTRATO
DATOS BÁSICOS CONTRATO:		<p>Contrato de prestación de servicios profesionales por su cuenta y riesgo sin vínculo laboral para apoyar las actividades de planes, programas y proyectos de la Dirección de Bienestar en las diferentes sedes de la institución Universitaria ITM</p>
NO. CONTRATO	PSA 693 DE 2026	
ENTIDAD CONTRATANTE	Instituto Tecnológico Metropolitano -ITM	
CONTRATISTA	Ana María Lopera Rincón	
PROFESION CONTRATISTA	Magister	
SUPERVISOR	Andrés Felipe Amaya Balvín	
SEDE DONDE SE PRESTO EL SERVICIO	ITM Fraternidad – ITM Robledo – Liga Balonmano Estadio	
DEPARTAMENTO	Antioquia	
DURACION DEL CONTRATO	167 días	
PERIODO DE PRESTACION DEL SERVICIO INFORME	Marzo	
FECHA INICIO DE ACTIVIDADES	13 de enero de 2026	<p>Realización de actividades para el desarrollo de Balonmano en ITM</p>
FORMA DE PAGO	Mensual	

OBJETO DEL INFORME DE ACUERDO CON EL CONTRATO

ACTIVIDAD DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	CANTIDAD (OPCIONAL)	DESCRIPCIÓN DE EVIDENCIA
1	Preparación física de semillero y equipos representativos (Femenino y Masculino)		Asistencia al Gimnasio y clases grupales
2	Entrenamientos en cancha (Femenino y Masculino)		  
3	Participación de equipo femenino y equipos masculino en torneos cortos liga antioqueña de balonmano		 

• Declaro el cumplimiento del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.
Las actividades están evidencias y en poder del supervisor para dar cumplimiento con la respectiva cancelación de los honorarios.

FIRMA Y NOMBRE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	FIRMA: NOMBRE: ANA MARIA LOPERA RINCON		
SUPERVISOR DESIGNADO ITM	VoBo		
	NOMBRE	ANDRES FELIPE AMAYA BALVÍN	
	CARGO	JEFE DE DEPORTES ITM	

PAGADA 2026-03-03 13:50:50.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MARIA LOPERA RINCON		
Documento	CC 43809808	Dirección	AV 40 #55 - 98
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5098346
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Total Afiliados	1
		Identificación	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 43809808	Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00					LOPERA RINCON ANA MARIA	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales								
ING	RET	TDE	TAE	TDF	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARPA	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA
															0	30	30	30				16 %	\$ 2.455.000	\$ 392.800	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 2.455.000	\$ 306.900	\$ 0	14-11	2	1,044 %	\$ 2.455.000	\$ 25.700	CCF04	0,6 %	\$ 2.455.000	\$ 14.800	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 392.800	\$ 0	\$ 0	\$ 306.900	\$ 25.700	\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	


CUENTA DE COBRO	FECHA DE COBRO						NÚMERO
	DIA	-	MES	Marzo	AÑO	2026	

EL INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO	NIT: 800.214.750-7
DIRECCIÓN: Calle 73 No. 76A-354	TELÉFONO: 4403208

DEBE A					
NOMBRE	Ana María Lopera Rincón				
INSCRITO EN EL RÉGIMEN SIMPLIFICADO DEL IVA					
CÉDULA	43.809.808	DV	4	EXPEDIDA EN:	Bello
DIRECCIÓN	Av 40 55 98 apt 314			TELÉFONO:	3004545438

CONCEPTO	Contrato de prestación de servicios profesionales por su cuenta y riesgo sin vínculo laboral para apoyar las actividades de planes, programas y proyectos de la Dirección de Bienestar en las diferentes sedes de la institución del ITM				
CONTRATO	N°	693	Dependencia	Contratista Dirección De Bienestar	
ADICION	N°	0			
PERIODO	Fecha Inicial	1/03/2026		Fecha Final	31/03/2026
VALOR	3.024.008				
EN LETRAS	TRES MILLONES VEINTICUATRO MIL OCHO PESOS				
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA	Ahorros	Bancolombia	N°	55101836699	

FIRMA



Ana María Lopera Rincón

CÉDULA 43.809.808