ALCALDÍA MUNICIPAL San Carlos, Antioquia	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	
		VERSIÓN	01
		FECHA	1/30/2016

PERIODO DE PAGO	Del 25 de julio al 30 de agosto de 2024
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

No CONTRATO	CPS-179-2024
OBJETO	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las acciones de bilingüismo dirigidas a estudiantes y comunidad en general del municipio de San Carlos, para la generación y fortalecimiento de competencias comunicativas y sociales.
NOMBRE CONTRATISTA	JUAN DAVID LOAIZA GUZMÁN
FECHA FIRMA DEL	25 DE JULIO DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN EN	156
VALOR INICIAL	22,000,000
VALOR ANTICIPO	no aplica
FECHA INICIO	25 DE JULIO DE 2024
ADICIÓN TIEMPO	no aplica
ADICIÓN DINERO	no aplica
FECHA SUSPENSIÓN	no aplica
FECHA DE REINICIO	no aplica
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (solo si hay	no aplica
INTERVENTOR	"OLGA DEISY SABOGAL RODRIGUEZ" - DIRECTOR DE EDUCACIÓN

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN EN DIAS	156
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	36
AVANCE PORCENTUAL	23.08%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	22,000,000
VALOR EJECUTADO	5,076,923
PORCENTAJE	23.08%

1.4 AMORTIZACIONES Y/0 ACTAS DE AVANCE

	ANTICIPO %	VALOR EJECUTADO	AMORTIZACION	TOTAL A PAGAR
				-
				-
TOTAL PAGADO				-

SALDO POR EJECUTAR	22,000,000

2.1 LOCALIZACION DEL PROYECTO

Me permito prestar mis servicios en las instalaciones del Parque Educativo Municipal y en las delegadas por el supervisor del contrato

2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL	% RESPECTO AL TOTAL ACTIVIDADES
Estructurar y desarrollar un plan de bilingüismo que recoja a los estudiantes de básica primaria y media; estudiantes técnicos, tecnológicos y universitarios; comerciantes; operadores turísticos y comunidad en general para promover el inglés como segunda lengua en el municipio.	1		9%
Diseñar y orientar el plan de bilingüismo para desarrollar el proceso de formación complementaria en el área.	1		9%
Desarrollar conjuntamente con la dirección de educación la convocatoria para implementar el proceso de formación de bilingüismo en el municipio.	1		9%
Gestionar conjuntamente con la dirección de educación los espacios y recursos físicos disponibles para el correcto desarrollo del proceso de formación de bilingüismo en el municipio.	1		9%
Desarrollar el proceso de formación de bilingüismo en la zona urbana y rural que abarque 3 niveles: básico, intermedio y avanzado.	4		36%
Desarrollar un proceso de formación de bilingüismo con el sector comercio y operadores turísticos desde un enfoque práctico y situacional que mejore la comunicación con los visitantes extranjeros	1		9%
Desarrollar conjuntamente con la dirección de educación un proceso de monitoreo y retroalimentación que permita contar con un diagnóstico donde se identifiquen las fortalezas y oportunidades de mejora y los resultados obtenidos con el desarrollo del proceso de formación de bilingüismo en el municipio.	1		9%
Las demás que sean concertadas con el supervisor que estén relacionadas directamente con el objeto del contrato.	1	5,076,923	9%
TOTAL	11		100%

2.3.5 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certificar el cumplimiento de la seguridad social y parafiscales durante el mes de julio y agosto de 2024 (incluido en un folio)

enlace operativos

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-21 08:58:29 PM Tipo Planilla I Número Planilla 727682941

Periodo Cotización 202408 Periodo Servicio 202408

Cliente:

PAGADA 2024-08-21 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN DAVID LOAIZA GUZMAN				
Documento	CC 1037949954	Dirección	CL 21 #65 - 20		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3215788977		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SAN CARLOS	Departamento	ANTIOQUIA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento						Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1037949954		Residente		Exonerado	N	LOAIZA GUZMAN JUAN DAVID	5649000 - 5		ANTIOQUIA
Tipo Cotizante									
03	00								

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

Novedades				Pensión					Salud					Riesgos				Caja			Parafiscales		
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN

COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	SINIESTRALIDAD	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Total Final
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 762.500	$ 0	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 978.300

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-21 10:29:13 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 127431500

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

Ciiyou:

PAGADA 2024-08-21

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN DAVID LOAIZA GUZMAN		
Documento	CC 1037949564	**Dirección**	CL 21 #55 - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3215789977
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO **Total Afiliados** 1
Ciudad	SAN CARLOS	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Extranjero		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC	1037949564					N	LOAIZA GUZMAN JUAN DAVID	5649200 - 5		ANTIOQUIA
Tipo Cotizante		Subtipo								
03		00								

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

Novedades				Pensión						Salud					Riesgos				Caja			Parafiscales			
		Tipo cotizante	Salario	Cotiz. pen.	Fondo pen.	Cotiz. pen.	Aht.	Fondo pen.	Fondo pen.	Valor pen.	Cotiz. Salud	Salario UPC	Valor Salud	Aht. UPC	Aporte Salud	Cotiz. Riesgos	Clase Riesgos	Tarifa ARL	Aht. ARL	Aporte Riesgos	Cotiz. CCF	Tarifa CCF	Aht. CCF	Aporte Caja	Cotiz. Sena	Aporte Sena	Aporte Icbf
			$ 1.300.000	$ 156.000	16	$ 0	$ 156.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	MAPFRE ARP	SINIESTRALIDAD CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 47.800	$ 0	$ 0	$ 52.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 78.100

FIRMA INTERVENTOR

OLGA DEISY SABOGAL RODRIGUEZ