CONTRATO	**X**	**CONVENIO**	
INFORME PARCIAL	**1**	**INFORME FINAL**	

1. DATOS GENERALES	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Mínima Cuantía
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	077 de febrero 24 de 2026
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	Secretaría de Educación y Cultura
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	069
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	Marzo 04 de 2026
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	Prestación de Servicios de formación en Braille para los diferentes grupos poblacionales en el municipio de Caicedonia.
CONTRATISTA	JUAN CARLOS OCAMPO GUTIERREZ
NIT/CC	NIT. 94395770-1
REPRESENTANTE LEGAL	JUAN CARLOS OCAMPO GUTIERREZ
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	94.395.770
CÓDIGO CIIU CONTRATISTA	8299
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	$ 7.792.200
ADICION EN VALOR	$ 0
NOTA: EN CASO DE TENER ADICIÓN EN VALOR DEBERÁ RELACIONAR EL CDP Y RP MAS ABAJO DONDE SOLICITAN LOS NÚMEROS DE ESTOS	
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	Pagos parciales; por las obligaciones adquiridas por el contratista, previo recibido a entera satisfacción por el supervisor.
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	Tres (3) meses y trece (13) días
ADICION EN TIEMPO	NO
¿SE REALIZO PRORROGA DEL CONTRATO? SI O NO	NO
CUANTOS DIAS	N/A
¿SE REALIZO SUSPENSION DEL CONTRATO? SI O NO	NO
CUANTOS DIAS	N/A
¿SE REALIZO CESIÓN DEL CONTRATO? SI O NO	NO
NOMBRE DEL CESIONARIO	N/A
NIT/CC	N/A
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
GARANTIAS SI O NO	N/A
NUMERO DE POLIZA	N/A
TIPO DE GARANTIAS	N/A

FECHA DE LA DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES – LEY 2013 DE 2019 (NOTA: SE DEBE ADJUNTAR AL PRIMER INFORME DE SUPERVISIÓN)	Abril 08 de 2026				
Supervisión e Interventoría	Nombre	ROLANDO BARRERO VALENCIA			
	Fecha de designación de la Supervisión e Interventoría	Marzo 04 de 2026			
DATOS FINANCIEROS					
Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP					
N° CDP	0000204	Valor(es)	$ 8.000.000	FECHA(S)	Febrero 05 de 2026
Certificado(s) de Registro Presupuestal – RP					
N°	0000410	Valor (es)	$ 7.972.200	FECHA (S)	Marzo 05 de 2026
Rubro(s) presupuestal(es) afectado(s)	2.3.2.02.02.009330105196290-4 SGP Libre Destinación				
Valor contratado	$ 7.972.200				
Valor Primer pago parcial	$ 2.430.000				
Saldo ejecutado a la fecha	$ 2.430.000				
Saldo por Ejecutar	$ 5.542.200				

2. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Tipo de aporte	PLANILLA	Mes al que corresponde el aporte
SALUD	84498123	Marzo de 2026
PENSION	84498123	Marzo de 2026
ARL	84498123	Marzo de 2026

3. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

Al contratista se le realizo el respectivo control y seguimiento de las obligaciones pactadas, cumplió satisfactoriamente con las actividades propuestas y el objeto contractual. Las actividades que se ejecutaron fueron las siguientes:

4.1 Fechas de Actividades	4.2 Actividades
Del 04 de marzo al 31 de marzo de 2026:	

RESULTADO	PRODUCTO	ACTIVIDAD
Grupos poblacionales del municipio de Caicedonia con Formación en Braille	6 Grupos poblacionales con formación en lectura Braille: -Infanti y Juv. Biblioteca -Adultos mayores -Ludoteca -Inst. Educativas -Fundación Superar	26 talleres pedagógicos de formación en lectura y escritura Braille.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 7.972.200		

4.3 RELACION Y DESCRIPCION DE ELEMENTOS RECIBIDOS	
4.4. DESCRIPCION DE LA OBLIGACIÓN	**4.5. DESCRIPICION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES Y REGISTRO FOTOGRAFICO SI APLICA O ANEXOS, se recomienda anexar las asistencias, formatos de entrega de suministros e ingresos al almacén de los mismos.**
ACTIVIDAD 1. Conformar un grupo base de Braille, de la Biblioteca Municipal, que involucre a niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 17 años.	Se evidenció que el contratista conformó el grupo de lectura de la Biblioteca municipal con niños, niñas y adolescentes de las edades indicadas.
ACTIVIDAD 2. Conformar un grupo base de Braille que involucre a adultos.	Se evidenció que el contratista conformó el grupo base de adultos mayores para recibir la formación.
ACTIVIDAD 3. Realizar cronograma con los días para el desarrollo del programa de lectura y escritura braille.	El contratista realiza y entrega el cronograma solicitado, tanto en el informe como en físico.
ACTIVIDAD 4. Mantener actualizada de manera permanente las fichas de inscripción de cada grupo base.	Se confirma que el contratista actualizó y entregó las fichas de inscripción de los beneficiarios.
ACTIVIDAD 5. Diligenciar las asistencias de las actividades realizadas.	Se confirma que el contratista diligenció y entregó las asistencias de las actividades realizadas.
ACTIVIDAD 6. Realizar 40 talleres pedagógicos de formación en lectura y escritura braille atendiendo los diferentes grupos poblacionales.	Se evidencia que el contratista realizó 17 talleres pedagógicos de formación a los siguientes grupos: Fundación Superar, Semillero Ludoteca, Semillero Biblioteca niños y adolescentes y adultos de Centro Vida; los días 5,9,10,12,16,17,19,24,26,30 y 31 de marzo.
ACTIVIDAD 7. Realizar 60 talleres pedagógicos de formación con las instituciones educativas, juntas de acción comunal, entidades descentralizadas para la promoción del programa de formación en lectura y escritura braille.	Se evidencia que el contratista realizó 9 talleres pedagógicos de formación en las instituciones educativas Colegio Sagrado Corazón de Jesús y en la Escuela Gabriela Mistral, los 6, 11, 13, 18, 20, 25 y 27(2 talleres) de marzo.
	









4.6. REALIZAR PAGO PARCIAL POR UN VALOR DE	**$ 2.430.000**

4.7 Constancia recibo Clientes internos y externos

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCION ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

SI___ NO__X__

Si es afirmativo describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas.

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL ENTE TERRITORIAL O PROBLEMAS EN LA EJECUCION ATRIBUIBLES AL ENTE TERRITORIAL:

SI___ NO_X__

Si es afirmativo describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas.

LA EJECUCION DEL CONTRATO ESTA ESTRUTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SI_X__ NO____

Si es afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad:

N°	Actividades secundarias	UND	CANT	VR. UNIT	VR. TOTAL	Pago 1		
1	Conformar un grupo base de Braille, de la Biblioteca Municipal, que involucre a niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 17 años.	número	1,00	300.000,00	300.000	1,00	300.000	300.000
2	Conformar un grupo base de Braille que involucre a adultos	número	1,00	250.000,00	250.000	1,00	250.000	250.000
3	Realizar un cronograma con los días para el desarrollo del programa de lectura y escritura Braille	número	1,00	250.000,00	250.000	1,00	250.000	250.000
4	Mantener actualizada de manera permanente las fichas de inscripción de cada grupo base	número	4,00	100.000,00	400.000	1,00	100.000	100.000
5	Diligenciar las asistencias de las actividades realizadas	número	4,00	100.000,00	400.000	1,00	100.000	100.000
6	Realizar 40 talleres pedagógicos de formación en lectura y escritura Braille atendiendo los diferentes grupos poblacionales	numero	40,00	55.000,00	2.200.000	17	55.000,00	935.000
7	Realizar 60 talleres pedagógicos de formación con las instituciones educativas, Juntas de Acción Comunal y entidades descentralizadas para la promoción del programa de formación en lectura y escritura Braille	número	60,00	55.000,00	3.300.000	9	55.000,00	495.000
8	Realizar acompañamiento en formación, asesoría, apoyo a gestores y productores culturales y población en general, con la realización de 1 actividad que fortalezca el programa de Braille.	número	1,00	372.200,00	372.200	0	372.200,00	0
9	Realizar exposiciones de los trabajos de los grupos conformados en la Casa de la Cultura N.O.G. como logros de los estudiantes del proceso de formación en lectura y escritura Braille.	número	1,00	500.000,00	500.000	0	500.000,00	0
	TOTAL				**$ 7.972.200**			**$ 2.430.000**

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

SI_X_ NO____

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista

Ciudad y fecha de emisión:	Caicedonia, abril 08 de 2026
Firma del interventor y/o supervisor:	ORIGINAL FIRMADO **ROLANDO BARRERO VALENCIA** **Supervisor**

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2023	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.
003	12.08.2024	Se ingresa campo para el registro de la fecha de la declaración de conflicto de intereses
004	22.05.2025	Se elimina la palabra interventor. El uso simultáneo de la expresión 'Supervisor y/o Interventor' puede inducir a confusiones sobre la responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal, así como dificultar la trazabilidad y rendición de cuentas ante los entes de control.