SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL

REPORTE INDIVIDUAL DE NOVEDADES DE APRENDICES

Tipo de Programa	Titulada		Integración con la media		Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**AIDA LIZETH RUIZ FETECUA**				
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 1077976807**				
Cód. Ficha de Caracterización	**2346920**				
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS Y POSTRES LACTEOS				
Competencia	HIGIENIZAR LECHE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA				
Resultado de Aprendizaje	Empacar helados y postres de acuerdo con las especificaciones requeridas para el proceso de conservación. Aplicar procedimientos de higienización de instalaciones, maquinaria y equipos para la elaboración de helados y postres lácteos, según parámetros técnicos. Realizar proceso de elaboración de helados y postres lácteos según parámetros establecidos.				
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ**				

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACION DE REGISTRO

Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Académico**
Incumplimiento Contrato de Aprendizaje		Observaciones:
No cumplió Plan de Mejoramiento		
Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Disciplinario**
No cumplió Plan de Mejoramiento		Observaciones:
Sanción Impuesta Mediante Debido Proceso		
Sub-tipo de Novedad		**Deserción Proceso de Formación**
Incumplimiento - Inasistencia 3 días Consecutivos o más Sin Justificación	**x**	Observaciones. Falto más de 3 días sin justificación
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		
Sub-tipo de Novedad		**Retiro Proceso de Formación**
No inicio Proceso de Formación		Observaciones:
Por Fallecimiento		
Novedad Integración con la Media		

Inasistencias Registradas en SOFIA Plus. SI ____ NO ____

Fecha Inicio de la Novedad:	16	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	7	7	21

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico

Espacio Exclusivo para El Comité de Evaluación

	Día	Mes	Año
Fecha de Programación del Comité de evaluación			
Número del Acta_____ fecha			
Número del Acto Académico _____ Fecha			

Observaciones:

Nota: Este formato hace parte del expediente del aprendiz y se conservara como soporte del acta del comité de evaluación y seguimiento.

Información de Entrega y Proceso

	Día	Mes	Año	
Fecha de Recibido Coordinación Académica				Nombre y Firma funcionario
Fecha de Registro SOFIA Plus.				Nombre y Firma funcionario
Fecha de Activación SOFIA Plus.				Nombre y Firma funcionario

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL

REPORTE INDIVIDUAL DE NOVEDADES DE APRENDICES

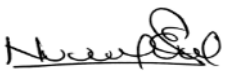
Tipo de Programa	Titulada ____ Integración con la media ____ Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**DIANA PAOLA LOBOA URIBE**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 28538356**
Cód. Ficha de Caracterización	**2346920**
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS Y POSTRES LACTEOS
Competencia	HIGIENIZAR LECHE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA
Resultado de Aprendizaje	Alistar materias primas e insumos utilizados en los procesos de elaboración de helados y postres lácteos, según la formulación y normativa vigente. Empacar helados y postres de acuerdo con las especificaciones requeridas para el proceso de conservación. Aplicar procedimientos de higienización de instalaciones, maquinaria y equipos para la elaboración de helados y postres lácteos, según parámetros técnicos. Realizar proceso de elaboración de helados y postres lácteos según parámetros establecidos.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACION DE REGISTRO

Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Académico**
Incumplimiento Contrato de Aprendizaje		Observaciones:
No cumplió Plan de Mejoramiento		
Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Disciplinario**
No cumplió Plan de Mejoramiento		Observaciones:
Sanción Impuesta Mediante Debido Proceso		
Sub-tipo de Novedad		**Deserción Proceso de Formación**
Incumplimiento - Inasistencia 3 días Consecutivos o más Sin Justificación	**x**	Observaciones. Falto más de 3 días sin justificación
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		
Sub-tipo de Novedad		**Retiro Proceso de Formación**
No inicio Proceso de Formación		Observaciones:
Por Fallecimiento		
Novedad Integración con la Media		

Inasistencias Registradas en SOFIA Plus. SI ____ NO ____

Fecha Inicio de la Novedad:	2	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	7	7	21



Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico

Espacio Exclusivo para El Comité de Evaluación

	Día	Mes	Año
Fecha de Programación del Comité de evaluación			
Número del Acta_____ fecha			
Número del Acto Académico _____ Fecha			

Observaciones:

Nota: Este formato hace parte del expediente del aprendiz y se conservara como soporte del acta del comité de evaluación y seguimiento.

Información de Entrega y Proceso

	Día	Mes	Año	
Fecha de Recibido Coordinación Académica				Nombre y Firma funcionario
Fecha de Registro SOFIA Plus.				Nombre y Firma funcionario
Fecha de Activación SOFIA Plus.				Nombre y Firma funcionario

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL

REPORTE INDIVIDUAL DE NOVEDADES DE APRENDICES

Tipo de Programa	Titulada		Integración con la media		Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**MYRIAM STELLA MONTIEL RODRIGUEZ**				
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 1110479262**				
Cód. Ficha de Caracterización	**2346920**				
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS Y POSTRES LACTEOS				
Competencia	HIGIENIZAR LECHE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA				
Resultado de Aprendizaje	Empacar helados y postres de acuerdo con las especificaciones requeridas para el proceso de conservación. Aplicar procedimientos de higienización de instalaciones, maquinaria y equipos para la elaboración de helados y postres lácteos, según parámetros técnicos. Realizar proceso de elaboración de helados y postres lácteos según parámetros establecidos.				
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ**				

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACION DE REGISTRO

Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Académico**
Incumplimiento Contrato de Aprendizaje		Observaciones:
No cumplió Plan de Mejoramiento		
Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Disciplinario**
No cumplió Plan de Mejoramiento		Observaciones:
Sanción Impuesta Mediante Debido Proceso		
Sub-tipo de Novedad		**Deserción Proceso de Formación**
Incumplimiento - Inasistencia 3 días Consecutivos o más Sin Justificación	**x**	Observaciones. Falto más de 3 días sin justificación
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		
Sub-tipo de Novedad		**Retiro Proceso de Formación**
No inicio Proceso de Formación		Observaciones:
Por Fallecimiento		
Novedad Integración con la Media		

Inasistencias Registradas en SOFIA Plus. SI ____ NO ____

Fecha Inicio de la Novedad:	9	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	7	7	21

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico

Espacio Exclusivo para El Comité de Evaluación

Fecha de Programación del Comité de evaluación	Día	Mes	Año
Número del Acta_____ fecha	Día	Mes	Año
Número del Acto Académico _____ Fecha	Día	Mes	Año

Observaciones:

Nota: Este formato hace parte del expediente del aprendiz y se conservara como soporte del acta del comité de evaluación y seguimiento.

Información de Entrega y Proceso

Fecha de Recibido Coordinación Académica	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario
Fecha de Registro SOFIA Plus.	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario
Fecha de Activación SOFIA Plus.	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL

REPORTE INDIVIDUAL DE NOVEDADES DE APRENDICES

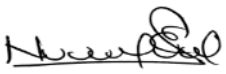
Tipo de Programa	Titulada ____ Integración con la media ____ Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**NURY YULIANA POLANCO OSORIO**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 1005780713**
Cód. Ficha de Caracterización	**2346920**
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS Y POSTRES LACTEOS
Competencia	HIGIENIZAR LECHE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA
Resultado de Aprendizaje	Alistar materias primas e insumos utilizados en los procesos de elaboración de helados y postres lácteos, según la formulación y normativa vigente. Empacar helados y postres de acuerdo con las especificaciones requeridas para el proceso de conservación. Aplicar procedimientos de higienización de instalaciones, maquinaria y equipos para la elaboración de helados y postres lácteos, según parámetros técnicos. Realizar proceso de elaboración de helados y postres lácteos según parámetros establecidos.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACION DE REGISTRO

Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Académico**
Incumplimiento Contrato de Aprendizaje		Observaciones:
No cumplió Plan de Mejoramiento		
Sub-tipo de Novedad		**Cancelación de Matricula Índole Disciplinario**
No cumplió Plan de Mejoramiento		Observaciones:
Sanción Impuesta Mediante Debido Proceso		
Sub-tipo de Novedad		**Deserción Proceso de Formación**
Incumplimiento - Inasistencia 3 días Consecutivos o más Sin Justificación	**x**	Observaciones. Falto más de 3 días sin justificación
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		
Sub-tipo de Novedad		**Retiro Proceso de Formación**
No inicio Proceso de Formación		Observaciones:
Por Fallecimiento		
Novedad Integración con la Media		

Inasistencias Registradas en SOFIA Plus. SI ____ NO ____

Fecha Inicio de la Novedad:	2	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	7	7	21



Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico

Espacio Exclusivo para El Comité de Evaluación

Fecha de Programación del Comité de evaluación	Día	Mes	Año
Número del Acta_____ fecha	Día	Mes	Año
Número del Acto Académico _____ Fecha	Día	Mes	Año

Observaciones:

Nota: Este formato hace parte del expediente del aprendiz y se conservara como soporte del acta del comité de evaluación y seguimiento.

Información de Entrega y Proceso

Fecha de Recibido Coordinación Académica	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario
Fecha de Registro SOFIA Plus.	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario
Fecha de Activación SOFIA Plus.	Día	Mes	Año	Nombre y Firma funcionario