SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
SENA

TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

EVALUACION DEFINITIVA DE APRENDICES PARTICIPANTES EN CURSOS ESPECIALES

NO. FICHA:	2346921	**CODIGO PROGRAMA:**	96151538	**CELULAR:**	**3166911214**
NOMBRE PROGRAMA:	ELABORACION DE HELADOS Y POSTRES LACTEOS				
FECHA INICIO:	03/06/2021	**FECHA TERMINACION:**	08/07/2021		
CONVENIO:					
DEPARTAMENTO:	Tolima	**MUNICIPIO:**	Ibague		
FORMACIÓN	**ATENCION A VICTIMAS EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO**				
INSTRUCTOR:	CC 1110174965 - NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ				
EST.FICHA:	**TERMINADA POR FECHA**	Total Items. 28		**CERTIFICADOS:**	**25**

NUMERO IDENTIFIC.	NOMBRES Y APELLIDOS	ESTADO	JUICIO DE EVALUACION	No. Horas asistencia
1.CC-1017237849	ANDREA ALEJANDRA CASTAÑO QUINTERO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
2.CC-28549892	BLANCA RUTH GUERRERO VACA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
3.CC-1007687785	BRAYAN STIVEN MARIN NARANJO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
4.CC-65747196	DAMARY GARCIA OLAVE	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
5.CC-1005752564	DAVID ALONSO ROLDAN BOCANEGRA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
6.TI-1105780000	HEIDY ALEXANDRA MORENO MIRANDA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
7.CC-1110452210	INGRI ANDREA BRAVO CANIZALEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
8.CC-1110595183	LEIDY MARITZA VARGAS BOHORQUEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
9.CC-65777081	LORENEY SOTO ECHEVERRY	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
10.CC-65717297	MAGDA CONSUELO LOPEZ JIMENEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
11.CC-1110518655	MARIA LIZETTE ROLDAN BOCANEGRA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
12.CC-65745749	MARIA NELCY MOSQUERA VELASQUEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
13.CE-1062196	MELISSA PAMELA ALVARADO GONZALEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
14.CC-38361495	NEIFY ESMERALDA ROZO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
15.CC-37901143	NEYLA JOHANA PEREZ MANRIQUE	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
16.CC-1006124856	NICOLE VALERIA QUINTERO LOPEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
17.TI-1106633417	NICOLLE STEFANY CUPITRA ZAMORA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
18.CC-63536147	NINI JANEHT VEGA URIBE	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
19.CC-38254330	OLGA BEATRIZ BOHORQUEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
20.CC-41910006	SANDRA ROCIO LOZANO QUIROGA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
21.CC-37545226	SUSY JOHANNA BLANCO MANTILLA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
22.CC-51789201	VICTORIA EUGENIA SANCLEMENTE NAGLES	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
23.CC-1033755531	WILFREDO MANUEL BELEÑO JARAMILLO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
24.CC-28551778	YENY ALEXANDRA SUAREZ BOHORQUEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
25.CC-31585149	YOLIMA OBANDO CASTRO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
26.CC-1097722013	DENISSE MARGARITA BENITEZ CASTELLANOS	EN FORMACION	NO APROBADO	0
27.CC-1110466185	NOREIDY FAIZURY LADINO POLANCO	EN FORMACION	NO APROBADO	8
28.CC-64525221	SANDRA VIVIANA GIL GOMEZ	EN FORMACION	NO APROBADO	8

tramites academicos, se pueden certificar aquellos que obtuvieron el juicio de evaluacion Aprobado y Cancelar el registro de aquellos que no se presentaron a formacion y/o el Juicio de evaluacion fue No Aprobado. La anterior informacion ya se encuentra registrada en SOFIA Plus.

NOTA:

FIRMA INSTRUCTOR RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR ACADEMICO RESPONSABLE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL

REPORTE INDIVIDUAL DE NOVEDADES DE APRENDICES

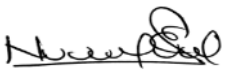
Tipo de Programa	Titulada ____ Integración con la media ____ Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**DENISSE MARGARITA BENITEZ CASTELLANOS**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 1097722013**
Cód. Ficha de Caracterización	**2346921**
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS 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:	3	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	8	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

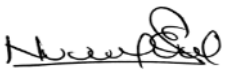
Tipo de Programa	Titulada ____ Integración con la media ____ Complementaria **X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**NOREIDY FAIZURY LADINO POLANCO**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 1110466185**
Cód. Ficha de Caracterización	**2346921**
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS 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:	10	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	8	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

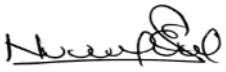
Tipo de Programa	Titulada		Integración con la media		Complementaria	**X**
Nombres y Apellidos del Aprendiz	**SANDRA VIVIANA GIL GOMEZ**					
Tipo y No. Documento Identidad	**CC - 64525221**					
Cód. Ficha de Caracterización	**2346921**					
Denominación Programa de Formación	ELABORACION DE HELADOS Y 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:	10	6	21	Fecha Reporte de la Novedad:	8	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