siga CALIDAD – SENA	Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva

1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional:	Valle del Cauca		Centro de Formación:	CGTS	
Programa de Formación:	Técnico en integración de Operaciones Logísticas - TIOL			No. de Ficha:	2207347

Datos del Aprendiz	Nombre:	Elizabeth Lopez Rios
	Identificación:	1118.301.445
	Teléfono:	315 - 2684055
	E-mail:	eliza lopez53@hotmail.com
	Alternativa registrada en SOFIA plus	Relación de aprendizaje / Contrato de aprendizaje
Ente Coformador	Razón social Empresa:	Healthy America Colombia SAS.
	Nit:	900.166.251-1
	Dirección:	Cra 37 13-186
	Nombre del jefe Inmediato del aprendiz:	Henry Jorge Zapata
	Cargo:	Supervisor de Acondicionamiento
	Teléfono:	3865880
	E-mail:	Supervisordeproduccion@healthyamerica.com.co.

2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

CONCERTACIÓN PLAN DE TRABAJO DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA DEL APRENDIZ

ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR *Relacione las actividades que el aprendiz va a realizar. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS	
		Fecha	Lugar
Aplicar practicas de proteccion Ambiental		Agosto 2	Cbo
Atender requerimientos del cliente Interno		—	
Almacenar producto terminado		Sept	cbo

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del ente Coformador	Firma del Aprendiz	Nombre y firma Instructor seguimiento
Henry Jorge Zapata	Elizabeth López Rios	Daniel A. Salazar G

HEALTHY AMERICA
HEALTHY AMERICA COLOMBIA S.A.S
NIT. 900.166251-1
Cra. 37 # 13-186 Acopi - Yumbo PBX: 386 5880

3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

TIPO DE INFORME	Parcial: ☑ Final: ☐	PERÍODO EVALUADO	Inicio: Agosto 2021 Finalización: Sept/2021

FACTORES ACTITUDINALES Y COMPORTAMENTALES

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
RELACIONES INTERPERSONALES	Desarrolla relaciones interpersonales con las personas de los diferentes niveles del ente Coformador en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada dentro de los principios de convivencia social.	X		
TRABAJO EN EQUIPO	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	X		
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	X		
CUMPLIMIENTO	Asume compromiso de las funciones y responsabilidades asignadas en el desarrollo de su trabajo.	X		
ORGANIZACIÓN	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información para facilitar la ejecución de un trabajo y el logro de los objetivos.	X		

FACTORES TÉCNICOS

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	X		
MEJORA CONTINUA	Aporta al mejoramiento de los procesos propios de su desempeño.	X		
FORTALECIMIENTO OCUPACIONAL	Autogestiona acciones que fortalezca su perfil ocupacional en el marco de su proyecto de vida.	X		
OPORTUNIDAD Y CALIDAD	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus funciones y actividades.	X		
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	X		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades o funciones.	X		

SEGURIDAD OCUPACIONAL E INDUSTRIAL	Utiliza los elementos de seguridad y salud ocupacional de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades o funciones.	X		
DOCUMENTACIÓN ETAPA PRODUCTIVA	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	X		

Observaciones del responsable ente Coformador. *(Sus observaciones proporcionan información que aporta al mejoramiento de la calidad de la Formación Profesional Integral):*

Observaciones del Aprendiz:

4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

JUICIO DE EVALUACIÓN: ☐ **APROBADO** ☐ **NO APROBADO**

RECONOCIMIENTOS ESPECIALES SOBRE EL DESEMPEÑO: **SI** _____ **NO**_____

Especificar cuáles:

Henry Largo Zapata

Nombre y Firma del ente Coformador

Elizabeth López Ríos

Firma del Aprendiz

Samuel A. Salazar G

Nombre y firma Instructor

Seguimiento

HEALTHY AMERICA COLOMBIA S.A.S
NIT. 900.166251-1
Cra. 37 # 13-186 Acopi - Yumbo PBX: 3865880

Ciudad y fecha de elaboración: Cali, 5 de 8 / 2021