| | |
|---|---|
| siga CALIDAD \| SENA | Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Regional: | Valle | | Centro de Formación: | CGTS | |
| Programa de Formación: | Técnico en Enfermería | | | No. de Ficha: | 2060064 |
| | | | | | |
| Datos del Aprendiz | Nombre: | KELLY SOLANO CASTRO | | | |
| | Identificación: | 1143870754 | | | |
| | Teléfono: | 3103837208 | | | |
| | E-mail: | Kelly12_@hotmail.es | | | |
| | Alternativa registrada en SOFIA plus | no | | | |
| Ente Coformador | Razón social Empresa: | FUNDACION VALLE DEL LILI--SEDE LIMONAR | | | |
| | Nit: | | | | |
| | Dirección: | Cra 70 # 18--75 | | | |
| | Nombre del Jefe Inmediato del aprendiz: | CAROL SUSANA OROBIO VALENCIA | | | |
| | Cargo: | JEFE ASISTENCIAL DE CIRUGIA SEDE LIMONAR | | | |
| | Teléfono: | 3207421480 | | | |
| | E-mail: | Carol.orobio@fvl.org.co | | | |

## 2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

**CONCERTACIÓN PLAN DE TRABAJO DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA DEL APRENDIZ**

| **ACTIVIDADES A 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** |
| CONTROL DE SIGNOS VITALES-PREPARACION PREQUIRURGICA DE PACIENTES. | | | |
| ATENCION POSQUIRURGICA INMEDIATO-ACTIVIDADES BASICAS. | CIRUGIA AMBULATORIA--SEDE LIMONAR- fvlili | 27/07/2021 | virtual |
| MANEJO DE REGISTROS CLINICOS | | | |
| CANALIZACION DE VENAS. | | | |
| MANEJO LEV | | | |
| ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y CONFORT. | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| siga CALIDAD \| SENA | Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva |

**OBSERVACIONES: AISLAMIENTO DE 14 DIAS POR SOSPECHA COVID-CON PRUEBA NEGATIVA- TERMINA CONTRATO EL 23 DE AGOSTO, por pago de días.**

Se recomienda participación activa en los procesos de educación del paciente

Optimizar los tiempos libres para la autoformación y crecimiento como personal de atención en saludo

Uso adecuado de celular durante las jornadas laborales.

| | | |
|---|---|---|
| FUNDACIÓN VALLE DEL LILI CAROL SUSANA OROBIO VALENCIA COORDINADORA CIRUGÍA SEDE LIMONAR | Kelly Solano C. | CARMEN MEZA PERCIA |
| Nombre y firma del ente Coformador | Firma del Aprendiz | Nombre y firma Instructor seguimiento |

## *3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TIPO DE INFORME** | Parcial: ☐ Final: X ☐ | **PERÍODO EVALUADO** | Inicio: 10/03/2021 Finalización: 27/08/2021 |

***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. | NA | | |
| **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 |
|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| | Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva |

| | | 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)*:

*AFIANZAR PRACTICAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE.*

**Observaciones del Aprendiz:**

## 4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

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

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

| | |
|---|---|
| siqa CALIDAD | Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
CAROL SUSANA OROBIO VALENCIA
COORDINADORA CIRUGÍA
SEDE LIMONAR

Nombre y Firma del ente Coformador

Kelly Solano C.

Firma del Aprendiz

CARMEN MEZA PERCIA

Nombre y firma Instructor

Seguimiento

Cali- 27/07/2021

Ciudad y fecha de elaboración DIA/MES/AÑO