SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
SENA

TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

EVALUACION DEFINITIVA DE APRENDICES PARTICIPANTES EN CURSOS ESPECIALES

NO. FICHA:	2764651	**CODIGO PROGRAMA:**	93610000	**CELULAR:**	**3123653226**
NOMBRE PROGRAMA:	MANIPULACION DE ALIMENTOS				
FECHA INICIO:	04/05/2023	**FECHA TERMINACION:**	08/06/2023		
CONVENIO:					
DEPARTAMENTO:	Tolima	**MUNICIPIO:**	IBAGUÉ		
FORMACIÓN	**Atención a Víctimas en situación de desplazamiento**				
INSTRUCTOR:	CC 5828931 - HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO				
EST.FICHA:	**TERMINADA POR FECHA**	Total Items. 34		**CERTIFICADOS:**	**25**

NUMERO IDENTIFIC.	NOMBRES Y APELLIDOS	ESTADO	JUICIO DE EVALUACION	No. Horas asistencia
1.CC-28782453	ALBA LUZ MARTIN DE ARIAS	POR CERTIFICAR	APROBADO	**48**
2.CC-51974139	ALDAISA LOMBANA HERNANDEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
3.CC-28950766	AMALIA GUERRERO CALDERON	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
4.CC-28553467	CECILIA YOANNA PERALTA CASTRO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
5.CC-65763037	CLEMENCIA ESTHER SANCHEZ ARIZA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
6.CC-1110463953	DEISY PAMELA HERNANDEZ LOMBANA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
7.CC-28538336	DIANA MARCELA ARIAS MARTIN	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
8.CC-65784125	DIANA MARCELA ORTIZ NIÑO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
9.CC-40450971	DORA NAZARETH ZAPATA CASTRO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
10.CC-93376818	EDUCARDO MORENO DIAZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
11.CC-38263243	EMELINA MOLINA BELISAMON	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
12.CC-94475214	FERNANDO ALVEIRO TABARES MARIN	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
13.CC-38246810	JACINTA VARON VARON	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
14.CC-65754390	JAZMIN VARON	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
15.CC-1024486344	JHON ALEXANDER LOMBANA HERNANDEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
16.CC-93363925	JOSE LUIS MARTINEZ BOCANEGRA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
17.CC-1110594867	JULIAN DAVID RODRIGUEZ CORTES	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
18.CC-53121820	LEIDY CAROLINA GOMEZ GUERRERO	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
19.CC-38258108	LUZ ESTELLA CORTES SERNA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
20.TI-1104939434	MARIA CAMILA TABARES ANDRADE	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
21.CC-65753878	MARIA EUGENIA SUAREZ REYEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
22.CC-30508494	PAOLA ANDREA TORRES CORDOBA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
23.CC-1034657514	VALENTINA POLANIA GOMEZ	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
24.CC-65747903	YANETH ANDRADE TOCORA	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
25.CC-1110578268	ZULAY LOPEZ CUELLAR	POR CERTIFICAR	APROBADO	48
26.CC-65801142	ANDREA PAOLA FERIA GAITAN	EN FORMACION	NO APROBADO	0
27.CC-1104699561	FABIO NELSON ROJAS MONTOYA	EN FORMACION	NO APROBADO	0
28.CC-1110571998	LIZETH TATIANA PALACIO SANCHEZ	EN FORMACION	NO APROBADO	0
29.CC-52069098	LUZ DARY JIMENEZ PEÑA	EN FORMACION	NO APROBADO	0
30.CC-38226341	MARIA BELLANID CANO HERRERA	EN FORMACION	NO APROBADO	0
31.CC-28552584	PAOLA FERNANDA DIAZ VIDAL	EN FORMACION	NO APROBADO	0
32.CC-38070544	ROSA TULIA ROGELIS RAMOS	EN FORMACION	NO APROBADO	0
33.CC-65798636	SANDRA PATRICIA RINCON CORTES	EN FORMACION	NO APROBADO	0
34.CC-1006128246	SANTIAGO BERMUDEZ TORRES	EN FORMACION	NO APROBADO	0

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	**ANDREA PAOLA FERIA GAITAN**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 65801142**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39696 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**FABIO NELSON ROJAS MONTOYA**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 1104699561**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39697 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**LIZETH TATIANA PALACIO SANCHEZ**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 1110571998**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39698 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**LUZ DARY JIMENEZ PEÑA**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 52069098**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39699 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**MARIA BELLANID CANO HERRERA**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 38226341**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39700 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**PAOLA FERNANDA DIAZ VIDAL**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 28552584**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39701 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**ROSA TULIA ROGELIS RAMOS**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 38070544**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39702 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**SANDRA PATRICIA RINCON CORTES**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 65798636**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39703 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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	**SANTIAGO BERMUDEZ TORRES**
Tipo y No. Documento Identidad	**CC 1006128246**
Cod. Ficha de Caracterización	2764651
Denominación Programa de Formación	MANIPULACION DE ALIMENTOS
Competencia	39704 - Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos
Resultado de Aprendizaje	603763 - 29080110601 ESTABLECER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA.
Nombre del Instructor que hace el Reporte.	**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**

TIPO DE NOVEDAD: CANCELACIÓN 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:
No Evidencia Realización Etapa Practica		
No se Reintegra a partir de la Fecha límite Autorizado por el Aplazamiento		El aprendiz No se presentó a 3 formaciones seguidas requeridas para alcanzar la certificación
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:	4	5	23	Fecha Reporte de la Novedad:	8	6	23

Firma del Instructor

Firma del Coordinador Académico
Gina Del Pilar Sánchez Sánchez

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