PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Quibdó, Noviembre de 2024

Señor (a)
MARTHA SOFIA VALOYES AGUILAR
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5917354
Cargo del supervisor:
Dependencia: Formación
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes noviembre del año 2024

Referencia: No. CO1.PCCNTR. 5917354 del año 2024

SAMANTA LEUDO MATURANA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35899721 de Quibdó, en mi calidad de Contratista del SENA, en (nombre de la dependencia), en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato será de CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($ 42.856.667) MCTE CTE, correspondientes a Nueve (9) meses y 29 días. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente a 15 días del mes de febrero por un valor de DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($2.150.000) b) NUEVE (9) pagos iguales de MARZO a NOVIEMBRE del 2024 por valor de CUATRO MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.300.000) cada uno C). Un último pago correspondiente a 14 días del mes de DICIEMBRE por un valor de DOS MILLONES SEIS MIL SEISCIENTOSSESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.006.667)".

Plazo: Será hasta el 14 de diciembre de 2024.

OBJETO: Prestar servicios personales de carácter temporal de seis (06) instructores, para orientar los procesos de Seguimiento a la Etapa Productiva de los aprendices en la modalidad de Titulada, en el Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó durante la vigencia 2024.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Verificar las condiciones de los campos de practica en donde se va a desarrollar la etapa productiva del Aprendiz e informar al Coordinador académico.	Realice visitas a 9 entidades asignada, para constatar que el lugar establecido para el desarrollo de las actividades de los aprendices asignados, estén en condiciones óptimas para que se pueda llevar a cabo con éxito la etapa productiva y se realiza entrega bitácoras. 14 aprendices contrato de aprendizaje.	Formatos de evaluación y seguimiento diligenciados en el primer momento. ANEXO 1
2	Verificar que los aprendices se encuentren afiliados a la ARL.	Se hace la revisión de los aprendices asignados por las alternativas de contrato de aprendizaje, pasantías y vínculo laboral, que estén afiliados a la ARL, para poder dar inicio al seguimiento etapa productiva.	Certificación de afiliación de ARL del aprendiz. ANEXO No 2
3	Realizar mínimo 3 visitas durante el periodo de la etapa productiva de cada aprendiz, haciendo uso de los formatos	Se realizo visitas a 14 aprendices que se encuentran cumpliendo con la etapa productiva en la ciudad	Formato planeación, seguimiento y

	y /o mecanismos establecidos por la Entidad.	de Quibdó y se diligencian formatos de planeación, seguimiento y evaluación de etapa productiva.	evaluación etapa productiva. ANEXO 1
4	Presentar informes trimestrales de seguimiento a la etapa productiva al Coordinador académico para registro de control en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA.	Se realiza informe trimestral de los Aprendices visitados de diferentes programas.	Durante el mes no se realizó informe trimestral.
5	Presentar reportes de novedades de la Etapa Productiva que ameriten ser llevados al Comité de Evaluación y Seguimiento a aprendices.	Se presenta reporte de alguna novedad de los Aprendices asignados a la Instructora.	No se reporta ninguna novedad.
6	Presentar informe y/o reportes al área de Relaciones Corporativas de las visitas realizadas a los empresarios que tienen aprendices en etapa productiva en la modalidad de contrato de aprendizaje.	Se reporta las visitas realizadas tantas presenciales, como llamada telefónica al área relaciones corporativas de los aprendices con contrato de Aprendizaje.	No se realizó reporte al área de relaciones corporativa.
7	Registrar oportunamente en el aplicativo Sofia Plus los juicios evaluativos de la etapa productiva de los aprendices en cualquiera de las modalidades (pasantía-Contrato de Aprendizaje-Proyecto Productivo- Vínculo Laboral).	Se realiza registro de Evaluación en plataforma SOFIAPLUS de 9 Aprendices que radican documentación para el proceso de certificación.	Pantallazo de emisión de juicios evaluativos. ANEXO No 3

8	Brindar apoyo a los aprendices en etapa productiva en el lleno de los requisitos para su proceso de certificación.	Se brinda orientación acerca los requisitos requeridos para el proceso de certificación, a los Aprendices que finalizan la Etapa Productiva. .	Actas de certificación aprendices.
9	Brindar información a los Aprendices 2 veces durante la formación, sobre las alternativas de etapa productiva y registrarla en el formato correspondiente.	Se realiza inducción a los aprendices que ingresan a los programas de formación profesional integral y charlas a los aprendices que están culminando etapa lectiva.	Durante el mes no se realizó inducción a aprendices. .
10	Atender oportunamente los requerimientos del supervisor del contrato y presentar mensualmente los informes de ejecución del contrato	Informe mensual de actividades del mes de noviembre del 2024	Presentación de informe mensual de acuerdo a las actividades desarrolladas.
11	Apoyar técnicamente en las evaluaciones de los procesos de adquisición de bienes y servicios, previa designación del director regional.	Cumplir con lo que se requiera dentro de las asignaciones correspondientes.	Evidencias de cumplimiento.
12	Reportar 160 horas mes de labores en la formación titulada en la competencia Etapa Productiva.	Se genera reporte de gestión del tiempo mes de noviembre del 2024	Gestión de tiempos Sofía plus.
13	Las demás para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Cumplo con las funciones asignadas en el contrato.	Cumplimiento de obligaciones contractuales.

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista

GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.				
2.				

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el N.º 9476678005 expedido por aportes en línea correspondiente al mes de octubre 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

Firma
SAMANTA LEUDO MATURANA
Contratista
C.C. No. 35.899.721

Recibí a satisfacción:

Firma
MARTHA SOFIA VALOYES AGUILAR
Supervisor(a) Contrato No CO1.PCCNTR. 5917354 de 2024
Cargo

SENA	Versión: 05 Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Choco							
Centro de Formación:	Centro de recursos Naturales industria y biodiversidad.							
Programa de Formación:	Asistencia en organización de archivo					**No. Ficha**	2876775	
Modalidad de Formación:	**Presencial**		**Virtual**			**A Distancia**		
	X							
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Ana Cristina Perea Salas						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjería**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				X				
	N° de Identificación:	1077446754						
	Teléfono (fijo/móvil):	3226166249						
	Correo electrónico personal:	julieta.perezperea@gmail.com.						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Samanta Sendo Maturana						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146949504						
	Correo electrónico Institucional:	sleudo@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	sasaleudo@gmail.com.						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	Servicio Nacional de aprendizaje SENA						
	Dirección:	Barrio Jardín / Sector Minero.						
	Nit:	899999034						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	alcordoba@sena.edu.co						
	Nombre del Jefe Inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Abba Lucy Cordoba Moya						
	Cargo:	Apoyo en organización y administración del archivo central						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	alcordoba@sena.edu.co.						
	Teléfono (fijo/móvil):	3122267958						
	Nombre otro contacto:	Kelly Karina Niño Sena						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:							
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.*	**Teléfono (fijo/móvil):**							
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**							
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros)*:							

2. Planeación de etapa productiva ***Se realiza por una única vez)***

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23-10-2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	21-04-2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de aprendizaje	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	lunes a viernes 8:00 am - 12:00 m 2:00 pm - 6:00 pm

Ciudad Quibdó Fecha concertación actividades: 06/11/24 DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual ___

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• proceso de ordenacion de expedientes de historios academicos de los años 2004 - 2023 • clasificacion de la cuota de aprendizaje de relaciones corporativas. • Descripcion de rotulos de carpetas • Retiro de material adhesivo de los diferentes ficlios
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Informe y Registro fotografico
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	210602036 conservacion de documentos de archivo 210602033 Actualizacion de base de datos
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	Preservar los documentos de archivo confirme a procedimiento establecido y politicas institucionales. Verificar la informacion de la base de datos deacuerdo con los especificaciones tecnica y los requerimientos de la organizacion.

Ana Cristina Perea Salas
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Alba Lucy Cordoba
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Feudo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	Fecha de Inicio: DD/MM/AA		Fecha de fin: DD/MM/AA	
El seguimiento se realizó en forma:	Presencial		Virtual	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

Versión: 05

Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó						
Centro de Formación:	27 CANEO						
Programa de Formación:	Tecnico en Asistencia en organizacion Archivos				**No. Ficha**	2876775	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	X	**Virtual**		**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Ana Marcela Morillo Lobon					
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de Identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjería**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				X				
	N° de Identificación:	1010 15 02 09						
	Teléfono (fijo/móvil):	320 492 24 27						
	Correo electrónico personal:	marcela.maifrid22@gmail.com						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Samanta Leudo Maturana						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146949509						
	Correo electrónico Institucional:	Sleudo@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	Ssleudo@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	Desarrolladora de Proyectos de Ingeniería (DEPI)						
	Dirección:	Cra 7 No 24-76 B/ Yesca Grande						
	Nit:	830013009-3						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	contactenos@depisas.com						
	Nombre del Jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Marelbis Ferrer Liloy						
	Cargo:	Analista administrativo						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	empresarialmarelbis.ferrer@depisas.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	318 341 1392						
	Nombre otro contacto:							
	Correo electrónico organizacional o Institucional:							
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018*	**Teléfono (fijo/móvil):**							
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**							
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros)*:							

2. Planeación de etapa productiva *Se realiza por una única vez)*

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23-10-2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	21-04-2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	**Horario** (indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)	Lunes a Viernes 8:00 am - 12:00 2:00 pm - 6:00 pm

Ciudad: Quibdó y fecha concertación actividades: 01/11/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ___

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	Organización, Clasificación, tablas de retención del Archivo de Gestión Documental.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	Registro fotográfico Pantallazos.
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• Organización de Documentos en el archivo de gestión • Actualización base de datos
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Ana Marcela Murillo F.
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Marelbis Ferrer Ucoy
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (Si es del caso)

Samanta Pardo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Versión: 05

Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó						
Centro de Formación:	Centro de recursos naturales industria y Biodiversidad						
Programa de Formación:	Asistencia en organización de archivo				No. Ficha	2876775	
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual		A Distancia		
Datos del(de la) Aprendiz	Nombre Completo:	Deivin Yson Romaña Lozano					
	Tipo de documento:	NUIP.	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula Digital	Cédula de extranjería	Permiso especial permanente	Número libreta militar (si aplica)
				X				
	N° de Identificación:	1077 448 851						
	Teléfono (fijo/móvil):	3207101612						
	Correo electrónico personal:	romanalozano dey @gmail.com						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	Samanta Leudo Maturana						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146949504						
	Correo electrónico Institucional:	sleudo @ sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	sasaleudo @ gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad coformadora:	Gobernación del Chocó						
	Dirección:	Cra 1 con calle 31 esquina						
	Nit:	891 680 010-3						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	talentohumano @ choco.gov.co						
	Nombre del Jefe Inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Fredy Ibargüen Moreno						
	Cargo:	Secretario Ejecutivo						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	fredyj1m15 @ hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	312 283 3429						
	Nombre otro contacto:	Diego Alejandro Escobar						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:							
* Tutor(a): resolución 0123 del 2020 y 3546 del 2018.	Teléfono (fijo/móvil):							
Persona en situación de discapacidad (Si aplica)	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:							
	Tipo de asistencia (Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros):							

2. Planeación de etapa productiva *Se realiza por una única vez)*

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha Inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23-10-2024	Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)	22-04-2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	Horario (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Lunes a Viernes 6:30 am - 11:30 am 2:00 pm - 6:00 pm

Ciudad Quibdó y fecha concertación actividades 7 11 2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ___

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Levantamiento de inventario documentales • organización de series documentales • Reubicación acervos documentales
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Informe
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• 210602033 Actualización de bases de datos • 210602036 Conservación de documentos de archivo
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	• actualizar la base de datos de acuerdo con los especificaciones técnicos y los requerimientos de la organización. • Preservar los documentos de archivo conforme a procedimientos establecidos.

Delmirsan Romaña Lozano
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Fredy Ibargüen M.
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Pedroza
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado

Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó							
Centro de Formación:	27 CRNTB							
Programa de Formación:	Técnico en Asistencia en organización de archivo					**No. Ficha**		
Modalidad de Formación:	**Presencial**	X	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Edith Yirleny Serna Chala						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de Identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjería**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				X				
	N° de Identificación:	1078457459						
	Teléfono (fijo/móvil):	3113795401						
	Correo electrónico personal:	yirlenisserna chala @gmail.com						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Samanta Leudo Maturana						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146949504						
	Correo electrónico Institucional:	Sleudo @ sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	SSleudo @gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	La Previsora de Seguros S.A.						
	Dirección:	Cra 2 No 24-17 6to piso BBVA						
	Nit:	860002400-2						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	contactenos@previsora.gov.co						
	Nombre del Jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Hector Abel Cordoba Martinez						
	Cargo:	Profesional						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	hector.cordoba@previsora.gov.co						
	Teléfono (fijo/móvil):	3147932783						
	Nombre otro contacto:	YOHANNA ESMERITA MOSQUERA						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	yohanna.mosquera@previsora.gov.co						
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018*	**Teléfono (fijo/móvil):**							
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**							
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros):*							

2. Planeación de etapa productiva ***Se realiza por una única vez)***

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23/10/2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	22/04/2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	**Horario** (indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)	Lunes a Viernes 8:00 am - 12:00 m 2:00 p.m - 6:00 pm

Ciudad: Quibdó Fecha concertación actividades: 01 / 11 / 2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual __

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Cargue de factura en base de datos • clasificación y organización de facturas para el archivo • cargue de documentación a la plataforma. • Orientar a los clientes de la documentación requerida para la expedición de seguros.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	Informe
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• Sistematización de datos • Atención al cliente
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Edith Yirleny Serna
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Héctor Abel Córdoba
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Pardo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	**Fecha de Inicio: DD/MM/AA**		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

Versión: 05
Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó							
Centro de Formación:	Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad							
Programa de Formación:	Asistencia en organización de Archivo					No. Ficha	2876775	
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual			A Distancia		
Datos del(de la) Aprendiz	Nombre Completo:	Francisca Yarleiza padilla Valoyes						
	Tipo de documento:	NUIP.	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula Digital	Cédula de extranjería	Permiso especial permanente	Número libreta militar (si aplica)
				X				
	N° de Identificación:	1010098360						
	Teléfono (fijo/móvil):	3108473931						
	Correo electrónico personal:	franciscavaloyes170@gmail.com						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	Samanta Leudo Mahecha						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	314 694 9504						
	Correo electrónico Institucional:	Sleudo@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	sasaleudo@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad coformadora:	Mercantil del Atrato SAS						
	Dirección:	Cra 4 N. 24-198						
	Nit:	900 580 688-9						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	zona.quibdo@oroexpress.com.co						
	Nombre del Jefe Inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Keisy Marcela Aguilar Grajales						
	Cargo:	Jefe de Zona						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	zona.quibdo@oroexpress.com.co						
	Teléfono (fijo/móvil):	314 705 5620						
	Nombre otro contacto:	J404 Jairo palacios Estrada.						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:							
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.*	Teléfono (fijo/móvil):							
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:							
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros)*:							

2. Planeación de etapa productiva ***Se realiza por una única vez)***

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha Inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	24-10-2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	25-04-2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Martes a viernes 8:00 am 2:00 pm 12:00 m 6:000 — lunes y sabados 8:30 a 12:00 m 2:00 a 5:00 pm.

Ciudad Quibdó y fecha concertación actividades: 06/11/24 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual __

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Atención al cliente • Archivo de documentación • Registro diario de las actividades.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Informe de actividades
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	210601020 Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa 210602021 Organización de documentos en el Archivo de gestión.
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	Suministrar servicios de información de acuerdo con normativa y protocolos organizar documentos de archivo teniendo en cuenta procedimientos y normativa legal vigente.

Francisca Padilla Valores
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Kelly Marcela Agudelo
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Pardo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	Fecha de Inicio: DD/MM/AA		Fecha de fin: DD/MM/AA	
El seguimiento se realizó en forma:	Presencial		Virtual	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporte activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realice acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

Versión: 05
Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó						
Centro de Formación:	Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad						
Programa de Formación:	Tecnico en asistencia en organización Archivo				No. Ficha	2876775	
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual		A Distancia		
Nombre Completo:	Helen Cristina Gamboa Mena						
Tipo de documento:	NUIP.	Tarjeta de Identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula Digital	Cédula de extranjería	Permiso especial permanente	Número libreta militar (si aplica)
			X				
Datos del(de la) Aprendiz	N° de Identificación:	1003934773					
	Teléfono (fijo/móvil):	3107182045					
	Correo electrónico personal:	helencristinagamboa@gmail.com					
	Correo electrónico Institucional:						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje					
	Fecha de Registro en SofiaPlus:						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	Samanta Leudo M					
	Tipo de documento:	C.C.					
	N° de Identificación:	35899721					
	Teléfono (fijo/móvil):	3146949504					
	Correo electrónico Institucional:	Sleudo@sena.edu.co					
	Correo electrónico alterno:	Sasaleudo@gmail.com					
	Teléfono (fijo/móvil):						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad coformadora:	Fundación Universitaria Claretiana Uniclaretiana					
	Dirección:	Calle 20 No 5-66 B/ Yesquita					
	Nit:	900005936-6					
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Recepcionquibdo@uniclaretiana.edu.co					
	Nombre del Jefe Inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Jenyfer Mosquera Rodriguez					
	Cargo:	Coordinadora de contratación.					
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Contratacion@uniclaretiana.edu.co					
	Teléfono (fijo/móvil):	3217770244					
	Nombre otro contacto:	Maria del Carmen Largacha Mosquera					
	Correo electrónico organizacional o Institucional:						
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018*	Teléfono (fijo/móvil):						
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:						
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros)*:						

2. Planeación de etapa productiva ***Se realiza por una única vez)***

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha Inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23/10/2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	**Horario** (indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Lunes a Viernes 7:00 am - 12:00 pm 2:00 pm - 5:00 pm

Ciudad Quibdó y fecha concertación actividades: 05/11/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ___

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Organización de documentos contractuales. • control y seguimiento de sufirmación de contratos • Elaboración de documentos del area de contratación • Revisión de correos.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Registro fotografico • Reporte de actividades
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• Organización de documentos en el archivo de gestion • Conservación de documentos de Archivo
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Helen MENA
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Jenyfer M.R.
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Avdo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado

Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	Fecha de Inicio: DD/MM/AA		Fecha de fin: DD/MM/AA	
El seguimiento se realizo en forma:	Presencial		Virtual	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CUNDINAMARCA							
Centro de Formación:	CRNTD							
Programa de Formación:	Tecnico Asistencia en organizacion Archivo					**No. Ficha**	2876775	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	X	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Jessica Valderrama Palacio						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjería**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				X				
	N° de Identificación:	52 993149						
	Teléfono (fijo/móvil):	3143029319						
	Correo electrónico personal:	Jesicavalderama@gmail.com						
	Correo electrónico Institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Samanta Leudo Maturana						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146449504						
	Correo electrónico Institucional:	Sleudo@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	Sleudo@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	Fundacion Claretiana Universitaria						
	Dirección:	Calle 20 No 5-66 - El Yesquito						
	Nit:	900050366						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	gestiondocumental@uniclaretiana.edu.co						
	Nombre del Jefe Inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Lina Maria Guerrero Perea						
	Cargo:	Tecnica Apoyo a la gestion documental						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	gestion documental@uniclaretiana.edu.co						
	Teléfono (fijo/móvil):							
	Nombre otro contacto:							
	Correo electrónico organizacional o Institucional:							
** Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018*	**Teléfono (fijo/móvil):**							
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**							
	Tipo de asistencia *(Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros):*							

2. Planeación de etapa productiva ***Se realiza por una única vez)***

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha Inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23/10/2024	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Lunes a viernes 7:00 am - 12:00 m 2:00 pm - 5:00 pm

Ciudad Bogotá y fecha concertación actividades: 05/11/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual __

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Apoyo organización Documental. - foliar - Encarpetar - Digitar el formato FID • Levantar inventario de gestión documental. • Apoyo como asistencia en secretaria general.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Registro fotografico
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• Organización de documentos en el Archivo de gestión • Sistematización de datos.
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Jessica V P
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Luis Mario Guerrero Perea
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Leudo M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	Fecha de inicio: DD/MM/AA		Fecha de fin: DD/MM/AA	
El seguimiento se realizó en forma:	Presencial		Virtual	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

Versión: 05

Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Chocó							
Centro de Formación:	Centro de Recursos Naturales y Biodiversidad							
Programa de Formación:	Asistencia en Organización de Archivo				No. Ficha	2876775		
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual		A Distancia			
Datos del(de la) Aprendiz	Nombre Completo:	José Josney Palacios Bonilla						
	Tipo de documento:	NUIP.	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula Digital	Cédula de extranjería	Permiso especial permanente	Número libreta militar (si aplica)
				X				
	N° de Identificación:	1077475840						
	Teléfono (fijo/móvil):	3147490132						
	Correo electrónico personal:	palaruke@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	Salvador Lozada Mosquera						
	Tipo de documento:	C.C.						
	N° de Identificación:	35899721						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146944504						
	Correo electrónico institucional:	Slozada@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	Sosalozada@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):							
Datos del ente Coformador (Jefe inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad coformadora:	Gobernación del Chocó						
	Dirección:	Cra. 1 con Calle 31. Esquina						
	Nit:	891680010-5						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	talentohumano@choco.gov.co						
	Nombre del Jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Fredy Ibargüen Moreno						
	Cargo:	Secretario General						
	Correo electrónico organizacional o institucional:	fredyijm15@hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	312 283 3479						
	Nombre otro contacto:	Diego Alejandro Escobar						
	Correo electrónico organizacional o institucional:							
* Tutor(a) resolución 0423 del 2020 y 3546 del 2018	Teléfono (fijo/móvil):							
Persona en situación de discapacidad (Si aplica)	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:							
	Tipo de asistencia (Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros) :							

2. Planeación de etapa productiva *Se realiza por una única vez)*

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha Inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	23-10-2024	Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)	22-04-2025
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizaje	Horario (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Lunes a Viernes 8:00 am - 11:30 am 2:00 pm - 5:30 pm

Ciudad_____y fecha concertación actividades: ___/___/___DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ___

Powered by CamScanner

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz		
Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	• Levantamiento de inventario documentales. • Organización de series documentales. • Revisión acervos documentales.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	• Informe.
Competencias a Desarrollar	*Escoja y transcriba las competencias TÉCNICAS del programa que planea desarrollar de acuerdo a las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2)*	• 210602033 Actualización de base de datos • 210602036 Conservación de documentos de archivo
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	• actualizar la base de datos de acuerdo con las especificaciones técnicas y los requerimientos de la organización. • Preservar los documentos de archivo conforme a procedimientos establecidos.

Jose Fernando Palacios G.
Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Fredy Ibargüen M.
Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (SI es del caso)

Samanta Ruiz M
Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Seguimiento - Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

Periodo Evaluado				
Periodo Evaluado: (Periodo que comprende la fecha del momento de planeación al momento del seguimiento	Fecha de inicio: DD/MM/AA		Fecha de fin: DD/MM/AA	
El seguimiento se realizó en forma:	Presencial		Virtual	

Factores Técnicos

Variable	Descripción	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	[Satisfactorio]	[Por mejorar]	

Powered by CamScanner

Medellín, 21 de October de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DESARROLLADORA DE PROYECTOS DE INGENIERIA S.A.S..

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000005 QUIBDÓ ADMINISTRATIVO		Clase: 1		Porcentaje Cotización:	0.522 %
C1010150209	MURILLO LOBON ANA MARCELA	23/10/2024	21/04/2025	17615824	APRENDICES DEL SENA ETAPA PRODUCTIVA	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/10/2024 09:16:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.168.111.114, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **EDITH YIRLENY SERNA CHALA** identificado con **CC** No. **1078457459**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
PREVISORA SEGUROS - NI. 860002400	**Fecha de inicio de cobertura :** 23/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401021105965.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS_4_1_3_FR15 v_07

ARL | sura

HELEN CRISTINA
GAMBOA MENA

C.C	1003934773
Cargo	APRENDIZ
Nit	N900005936
Empresa	FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA



ARL | sura

JESSICA
VALDERRAMA PALACIO

C.C 52993149
Cargo APRENDIZ
Nit N900005936
Empresa FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA



AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900009827
Número Afiliación:	9020388
Razón social:	RED DE SERVICIOS DE OCCIDENTE S A

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1077424499
Nombre:	LIZ DANIELA MORENO MOSQUERA
Fecha Ingreso:	23/10/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	CTRAB 001
Tasa:	0.522
Fecha hora transacción:	22/10/2024 05:34:32 p. m.

Colmena Seguros

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1202137	
RAZON SOCIAL	AGUAS NACIONALES EPM S.A. E.S.P.	
IDENTIFICACION:	NI 830112464	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
99452335	2024-10-23	CC 1193269692
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
DIAZ ESPINOZA	LUZ DEIBY	1992-3-23
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
BARRIO POBLADO #1		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
QUIBDO - Choco	luzdeyvisdiasespinosa2@gmail.com	6725393
Celular	**Sexo**	
3145368871	Femenino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
APRENDIZ SENA	$1,300,000.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ADMINISTRATIVOS QUIBDO	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
0.522	1	6
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2024-10-23	NO DEFINIDA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

Powered by CamScanner

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
D1 S A S
Identificada con NT No. 900276962

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 1523666605006, a partir del 01 de Enero del año 2019.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1128727105	MARIA SOL FANNY MARTINEZ	NACIONAL	1	0.522%	23/10/2024		APRENDICES DEL SENA ETAPA PRODUCTIVA	ACTIVO

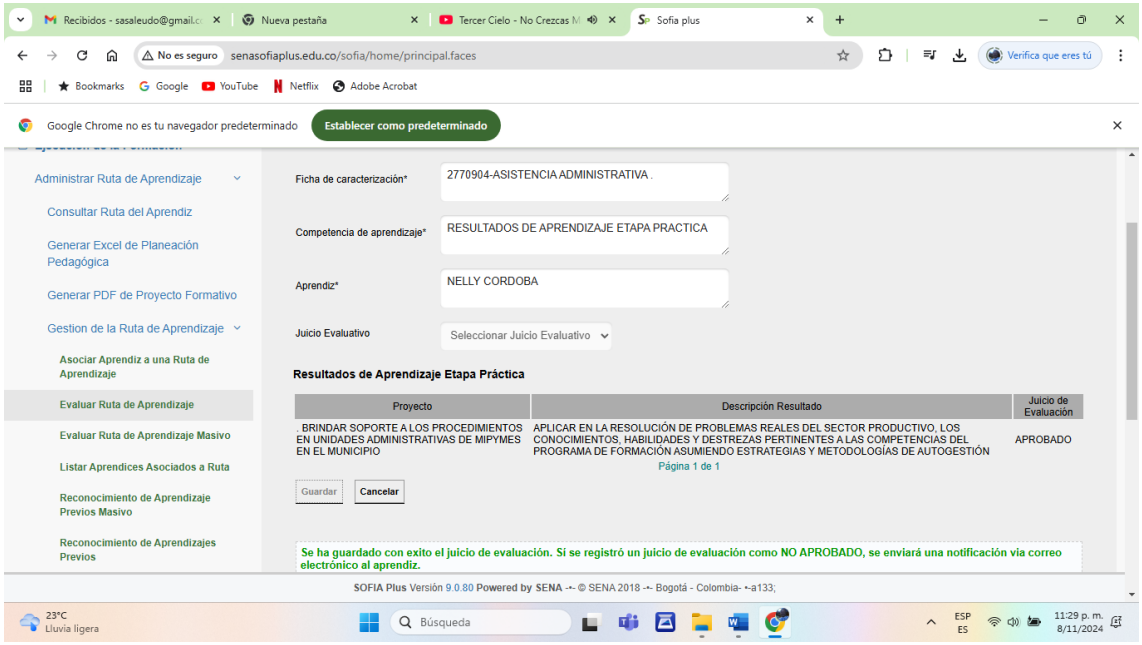
Se expide a solicitud del interesado el 6 de Noviembre del año 2024.

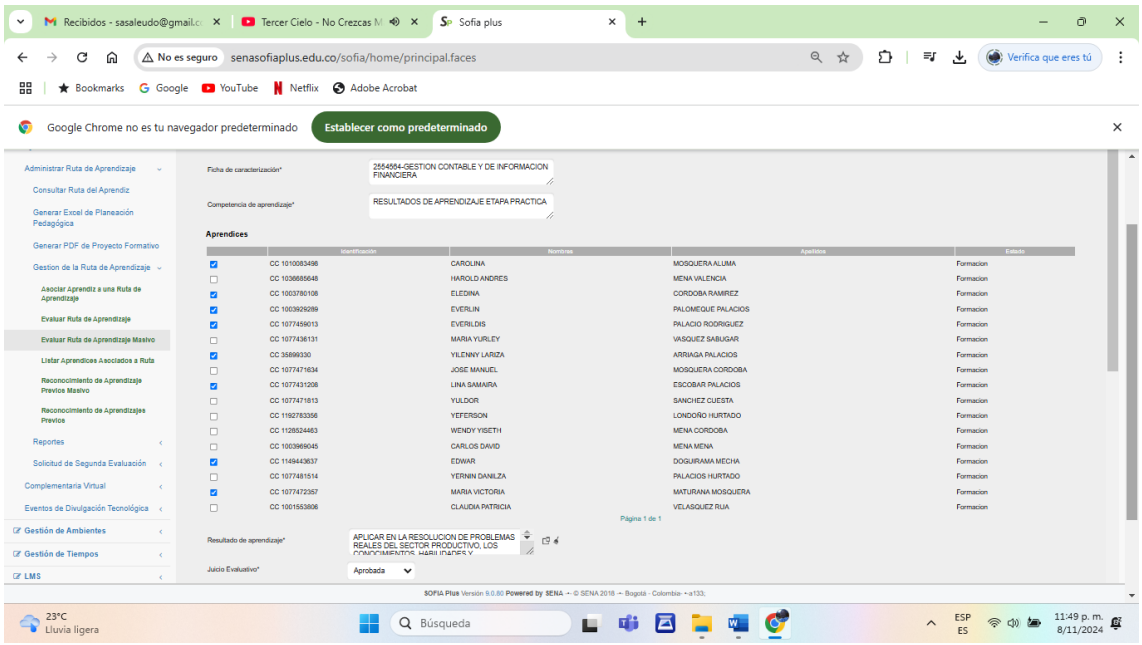
Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPORTE JUICIOS DE VALUACION ACTA 27





ACTA No. 27			
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Reunión de equipo de seguimiento para organización y remisión de documentos de aprendices a CERTIFICAR.			
CIUDAD Y FECHA:	QUIBDO, 12/11/2024	**HORA INICIO:** 03:00 pm	**HORA FIN:** 04:30 pm
LUGAR Y/O ENLACE:	SENA SEDE MINERCOL	**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** SENA – REGIONAL CHOCÓ	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Bienvenida.
2. Revisión de documentación radicada para el proceso de certificación por los aprendices que culminan el proceso formativo.
3. Levantamiento de acta de aprendices a certificar.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

1. Organizar y presentar reporte de aprendices para CERTIFICACIÓN, que culminaron su etapa productiva, a los cuales se les realizó el proceso de revisión de los requisitos requeridos para obtener el certificado del programa de formación que llevaron a cabo en el SENA CRNIB, verificación de los juicios evaluativos en plataforma SOFIA PLUS y evaluación de la alternativa de etapa productiva.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Luego de realizar el proceso de verificación de cada uno de los requisitos necesarios para evaluar la etapa productiva y una vez verificados y aprobados cada uno de los juicios de aprendizaje, se procede a relacionar los aprendices con estado POR CERTIFICAR para continuar con el proceso de CERTIFICACIÓN.

Para cada uno de los siguientes aprendices, se anexan los documentos necesarios para el proceso de certificación. Se relacionan a continuación 10 aprendices para realizar las verificaciones necesarias por parte de los otros estamentos y proseguir con el proceso de certificación.

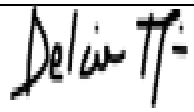
Se da fe que los 10 aprendices relacionados culminaron de manera satisfactoria con el proceso formativo; de igual manera se encuentran al día con cada una de las competencias y la etapa productiva evaluada en la plataforma Sofía plus.
CONCLUSIONES
Después de revisada, verificada la documentación de cada uno de los aprendices se incluyen en el acta para el proceso de certificación.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Acompañamiento y verificación en el proceso de certificación de los aprendices hasta la expedición del certificado en plataforma Sofia Plus	12/11/2024	Equipo Seguimiento Etapa productiva	

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Samanta Leudo Maturana	Instructor Seguimiento Etapa Productiva	SI		Samanta Leudo M.

Delcia Aguilar Machado	Instructor Seguimiento Etapa Productiva	SI		
Yenny Palacios Pinilla	Instructor Seguimiento Etapa Productiva	SI		
María Inés Robledo Robledo	Instructor Seguimiento Etapa Productiva	SI		

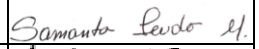
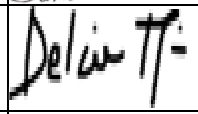
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

No.	PROGRAMA DE FORMACION	FICHA	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA TERMINAC. FICHA	FECHA REALIZACION ETAPA PRACTICA	LUGAR DE PRACTICA	FECHA PRUEBAS T&T	ACTA	INSTRUCTOR DE SEGUIMIENTO	OBSERVACION
1	TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL	2770566	ZULMA YORLANIS MARTINEZ MISAS	1077480837	18/05/1999	11/10/2024	09/04/2024-09/10/2024	POLLO PEZ		27	DELCIA AGUILAR	
2	TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL	2770566	LORENA ALEXANDRA ROBLEDO PALACIOS	1019007110	09/07/2004	11/10/2024	11/04/2024-11/10/2024	EL BOMBAZO		27	DELCIA AGUILAR	
3	TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL	2770566	ANA YARLESI CORDOBA MOSQUERA	1077420158	16/01/1994	11/10/2024	11/04/2024-11/10/2024	EL ZAPATAZO		27	DELCIA AGUILAR	
4	TECNOLOGO GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA	2554565	DIDIER ADEMIR CORDOBA RENTERIA	11809358	14/12/1978	19/10/2024	18/04/2024-18/10/2024	I. E. SANTA COLOMA	29/09/2024	27	DELCIA AGUILAR	
5	TECNOLOGO GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA	2554565	YURLEDIS LEMOS PEREA	1078456179	27/01/2004	19/10/2024	18/04/2024-18/10/2024	ALCALDIA DE QUIBDO	29/09/2024	27	DELCIA AGUILAR	
6	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	2604622	YORLEIDA MENA GONZALEZ	1003969349	21/03/1994	17/01/2024	08/04/2024 08/10/2024	IPS SERVIMEDICOS SAS	N/A	27	YENNY PALACIOS	
7	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	2604622	CARMEN YULIETHLARA VIVAS	1077429343	18/11/2003	02/02/2024	08/04/2024 08/10/2024	IPS SERVIMEDICOS SAS	N/A	27	YENNY PALACIOS	
8	TECNICO EN SALUD ORAL	2614460	JENNY MARCELA CORDOBA CORDOBA	1077421172	11/06/1995	05/04/2024	04/03/2024 03/09/2024	COMFACHOCO IPS	N/A	27	YENNY PALACIOS	
9	CUIDADO ESTETICO MANOS Y PIES	2712340	ESTHER DAYANA PALMA PALACIOS	1000255952	31/08/2002	17/07/2004	03/04/2024 03/10/2024	DULCE GLAMUR	N/A	27	YENNY PALACIOS	
10	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	2557072	ANGI JULIETH PALACIOS CORDOBA	1004010605	28/12/2001	17/01/2004	26/02/2024 25/08/2024	SUMIMEDICAL IPS	N/A	27	YENNY PALACIOS	

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA __12____DEL MES DE _____11_____DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)	Reunión de equipo de seguimiento para organización y remisión de documentos de aprendices a CERTIFICAR

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	SAMANTA LEUDO MATURANA	35899721		X			sleudo@sena.edu.co	3146949504	SI	
2	DELCIA MARIA AGUILAR MACHADO	35896868		X			aguilarm@sena.edu.co	3005110040	SI	
3	YENNY ELENA PALACIOS PINILLA	54259857		X			yelenapalacios@gmail.com	3233972874	SI	
4	MARIA INES ROBLEDO ROBLEDO	54255992		X			Ingenieraines@yahoo.es	3148358375	SI	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.