SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
REGIONAL CAUCA
CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS

DIARIO DE CAMPO - SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA

CIUDAD Y FECHA	POPAYAN, NOVIEMBRE 19 DE 2024
MES DEL INFORME	NOVIEMBREDE 2024
INSTRUCTOR A CARGO	TATIANA GONZÁLEZ ROJAS
AREA/RED DE CONOCIMIENTO	SALUD

NOMBRE DEL APRENDIZ	IDENTIFICACION DEL APRENDIZ	PROGRAMA DE FORMACION	CODIGO DE LA FICHA	EMPRESA	MUNICIPIO	SEGUIMIENTO																				FECHA DE EJECUCION	HORAS PARA REPORTE		
						TIPO DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES	NOVEDADES		PLAN DE MEJORAMIENTO		FECHA PLAN DE MEJORAMIENTO /ACTA COMITÉ	FUNCIONARIO A CARGO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	BITACORAS PUBLICADAS Y VALORADAS BB/DRIVE (ESCALA DEL 1 AL 5)													SEGUIMIENTO (FORMATO (023)	ACOMPAÑAMIENTO BITACORAS	HORAS PRODUCCION DE CENTRO
								ACTITUDINALES	TECNICAS	SI	NO			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
MERCY LORENZA MARTINEZ MESTIZO	1062287074	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2712204	Droguería Tali	CALDONO-CAUCA	S								x	x	x	x	x								5/11/24	2	1	
YINETH KATHERINE NARVAEZ MARTINEZ	1061750981	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2712204	Droguería Tali	CALDONO-CAUCA	S								x	x	x	x	x								5/11/24	2	1	
LEIDY TATIANA CAMACHO GUTIERREZ	1002858949	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2673539	INCAUCA SERVICIOS AGRICOLAS Y COSECHA S.A.S.	CALI	SC								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	7/11/24	2	1	
SAMUEL ESTEVAN DAVID GIMEZ	1002806430	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2618307	DROQUERIA PROSALUD	TAMBO-CAUCA	S								x	x	x	x	x	x							7/11/24	2	1	
DERLY TATIANA PRADO MARTINEZ	1062316293	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2618353	ESE CXAYUCEIXUT	TORIBIO CAUCA	SC								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	7/11/24	2	1	
ISABELA GOMEZ CARDONA	2955463	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							8/11/24	2	1	
LICETH VIVIANA PACHECO SALAMANCA	1063810442	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2774350	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							8/11/24	2	1	
ZORAIDA LILIANA BOLAÑOS CABLOSAMA	1063816166	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							8/11/24	2	1	
JULIETH POLINDARA ASTAIZA	1063817414	APOYO ADMINISTRATIVO EN SA	2774350	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							8/11/24	2	1	
SANDRA PATRICIA URIBE PEREZ	25396245	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2618307	DROGUERIA MEDDYSALUD	TAMBO - CAUCA	SC								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8/11/24	2	1	
LEIDY VIVIANA GUACHETA IBARRA	1061691787	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2621005	MENNAR SAS	POPAYAN	SC								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12/11/24	2	1	
ELISABETH CRUZ HOYOS	1059474345	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							13/11/24	2	1	
VERONICA CAMAYO CABRERA	1059236247	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							13/11/24	2	1	
DANIELA SEGURA MONTENEGRO	1060868172	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
DANIEL ANDRES MENESES GARZON	1063807253	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2774356	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
YAZMIN DAYANA VALENCIA FRANCO	1114540682	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA	2774353	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
DARCY PAZ GUERRERO	**1063806502**	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2774350	ASMET SALUD EPS SAS	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
ERIKA YULIEH HUETIO PEÑA	1062313643	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2712204	DROGUERIA LAS MAS BARATAS	CALDONO-CAUCA	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
ANGIE PAOLA ORTEGA PINCHAO	1007292668	TEC SALUD PUBLICA	2774353	IPS intercultural indigena cumbal	CUMBAL	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
NATALIA QUIÑONEZ BEDOYA	1063817956	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2774350	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							15/11/24	2	1	
ANA SOFIA CHA TROCHEZ	1112041637	SERVICIOS FARMACEUTICOS	2712204	DROGUERIA 24 HORAS CALDONO	CALDONO	S								x	x	x	x	x	x							19/11/24	2	1	
MAYYARY ALEJANDRA BETANCUR CIFUENTES	1111479492	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	2774327	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	POPAYAN	S								x	x	x	x	x	x							19/11/24	2	1	

| | | |

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud					**No. Ficha**	2774350	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Julieth Polindara Astaiza						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063817414						
	Teléfono (fijo/móvil):	3222377705-3218816553						
	Correo electrónico personal:	yuliethpolindara@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	1/08/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Yilder Jamilton Rodríguez Muñoz						
	Cargo:	Coordinador Nacional de Enfermedades Crónicas y Alto Impacto						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Yider.rodriguez@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3124010819						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	1/08/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	8/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Ha tenido muchos aprendizajes, proceso grato.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La parendiz cumple a cabalidad, es un apoyo en las actividades, cumple el horario, es puntual y desarrolla bien sus actividades.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Salud Pública					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Angie Paola Ortega Pinchao						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1007292668						
	Teléfono (fijo/móvil):	3233959863						
	Correo electrónico personal:	angieortegapinchao2021@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	5/08/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	IPS intercultural indígena Cumbal						
	Dirección:	Cumbal						
	Nit:	8140031581						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Leryn Paola Mitis Caicedo						
	Cargo:	Coordinadora salud pública						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	leryn304@hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3158459083						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	5/08/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	15/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x	

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Se ha sentido muy bien, se siente apoyada y orientada. Ha tenido muhos aprendizajes.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz da un apoyo bueno para el área y la jefe, es cumplida y se ha acoplado al equipo y al proceso.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD					**No. Ficha**	**2774356**	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Daniel Andres Meneses Garzón						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063807253						
	Teléfono (fijo/móvil):	3014420042-3003000629-3136757845						
	Correo electrónico personal:	danielmeneses1221@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	tgonzalezrojas@misena.edu.co						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Paola Andrea Peña						
	Cargo:	Profesional Contact Center						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	3058953149						
	Teléfono (fijo/móvil):	paola.pena@asmetsalud.com						
	Nombre otro contacto:	Felipe Yamid Reyes Quenguan						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	felipe.reyes@asmetsalud.com						
** 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)	16/07/24	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	15/01/25
Alternativa de Etapa Productiva	Contrato de Aprendizajr	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Diurno, Lunes a viernes de 7:00 am a 12:00 m y 1:00 pm a 5:00 pm.

Ciudad Popayán y fecha concertación actividades: 02/10/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual _X__

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)*	Apoyar la aplicación de encuestas de satisfacción de manera telefónica usuarios de línea de frente. Apoyar el proceso de traslados de EPS de oficio, mediante campañas de llamadas salientes a usuarios para confirmar o rechazar el traslado. Apoyar el proceso traslados de EPS por SAT, mediante campañas de llamadas salientes de validación de correo electrónico de los usuarios.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	Drive de registro de las respuestas de cada usuario. Drive y encuesta de traslados de oficio del área de Afiliaciones y Registro. Drive y encuensta de Traslados SAT del área de Afiliaciones y Registro.
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)*	Orientar personas según normativa de salud
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	RECONOCER NECESIDADES DEL USUARIO TENIENDO EN CUENTA EL MARCO NORMATIVO, POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO TENIENDO EN CUENTA NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y POLÍTICA INSTITUCIONAL ATENDER AL USUARIO TENIENDO EN CUENTA CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO, DERECHOS Y DEBERES.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	5/10/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	X	

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
El aprendiz demuestra interés por el proceso de aprendizaje, evidencia compromiso con la ejecución de su Etapa Productiva y con el proceso de seguimiento.				Se ha sentido satisfecho con las actividades que ha estado apoyando, estas le han permitido interactuar con las personas y conocer las realidades del sistema de salud Colombiano.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

El aprendiz ha tenido un buen desempeño hasta la fecha, actualmente cuenta con un buen equipo de trabajo integrado por algunos aprendices.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 4 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	**4**

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____/_____/_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N° 3 - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**	16/07/24	**Finalización:**	15/11/24	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**			**Virtual**	**x**

Factores Técnicos

Variable	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	**Valoración**	**Observaciones / Compromisos de mejora**

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:	El aprendiz cumple, comunica las dificultades presentadas de manera oportuna y tiene un desempeño satisfactoio.	**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

El aprendiz demuestra interés por el proceso de aprendizaje, evidencia compromiso con la ejecución de su Etapa Productiva y con el proceso de seguimiento.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Salud Pública					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Daniela Segura Montenegro						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1060868172						
	Teléfono (fijo/móvil):	3207252151-3126678985						
	Correo electrónico personal:	ds0798604@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Tatiana Rivera Plazas						
	Cargo:	Coordinadora Gestión de Riesgo Nacional						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	tatiana.rivera@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3205475887						
	Nombre otro contacto:	Juan David Gomez						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	juan.gomez@asmetsalud.com						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	15/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				do dificultades, está desarrollando sus actividades y gestiona de acuerdo con el direccio
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz cumple con el horario, la presentación personal y las tareas que le han sido asignadas. Cumple con las indicaciones dadas.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud					**No. Ficha**	2774350	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Darcy Paz Guerrero						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063806502						
	Teléfono (fijo/móvil):	3052779111-3172894856						
	Correo electrónico personal:	mejores1917@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Paola Andrea Peña León						
	Cargo:	Jefe área contact						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Paola.peña@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3058953149						
	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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	15/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Le ha gustado, se ha sentido bien. Pregunta cuando tiene inquietudes.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz cumple, comunica las dificultades presentadas de manera oportuna y tiene un desempeño satisfactorio.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD					**No. Ficha**	2618353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Derly Ttaiana Prado Martinez						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1062316293						
	Teléfono (fijo/móvil):	3233753661						
	Correo electrónico personal:	Pradotatiana599@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	1/03/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ESE CXAYUCE JXUT						
	Dirección:	Crr 4#6-27barrio la unión						
	Nit:	900.052.148-9						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Claudia Lorena Ul Ñuscue						
	Cargo:	Apoyo administrativo						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	contactenos@esecxayucejxut-toribio-cauca.gov.co						
	Teléfono (fijo/móvil):	3137021276						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	1/03/24		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	2/09/24		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x	**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	3	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz tuvo un desempeño satisfactorio durante su Etapa Productiva
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	NA

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz desarrolló su etapa prodcutiva de manera satisfacotia y comprometida con el proceso.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	La aprendiz aplicó las competencias de formación adquiridas durante su Etapa Lectiva y logró el cumplimiento de las actividades propuestas en la empresa, de tal manera que practicó los conocimiento teóricos adquiridos y desarrolló habilidades que le permitirán desempeñarse en el mundo laboral. Motivo por el cual logró el reconocimiento dado por el jefe inmediato.
Retroalimentación del(de la) aprendiz	
1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	Tuvo muchos aprendizajes, se sintió bien y acogida por el equipo de trabajo.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	NA

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad Popayán y fecha concertación actividades: 24/10/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Elisabeth Cruz Hoyos						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1059474345						
	Teléfono (fijo/móvil):	3168096788-3178019577						
	Correo electrónico personal:	elisabethcruz64@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Diana Patricia Fernández Huertas						
	Cargo:	Líder de riesgo						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Diana.huertas@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	301 7505504						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	13/11/24
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				o muy bien, se siente apoyada y orientada. Ha tenido muhos aprendizajes. No ha tenido
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Ha tenido muchos aprendizajes, comprometida y juiciosa.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS					**No. Ficha**	2712204	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**X**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Erika Yulieth Huetio Peña						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1062313643						
	Teléfono (fijo/móvil):	3122557823						
	Correo electrónico personal:	luisafernandalandazury88@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	9/06/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	DROGUERIAS LAS MÁS BARATAS CALDONO						
	Dirección:	Calle 3 #3-09 Barrio La Plaza						
	Nit:	1061687144-3						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Suleidy Rincones						
	Cargo:	Director técnico y Propietaria						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	suleydirincones@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	317 8727988						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual _X__

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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	X	

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	9/06/24		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	9/12/24		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x	**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	3	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz tuvo un desempeño satisfactorio durante su Etapa Productiva
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	La aprendiz contonuará en el proceso de vinculacion en la empresa una vez finalice la etapa práctica. Excelente comportamiento y desempeño.

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz desarrolló su etapa prodcutiva de manera satisfacotia y comprometida con el proceso.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	La aprendiz aplicó las competencias de formación adquiridas durante su Etapa Lectiva y logró el cumplimiento de las actividades propuestas en la empresa, de tal manera que practicó los conocimiento teóricos adquiridos y desarrolló habilidades que le permitirán desempeñarse en el mundo laboral. Motivo por el cual logró el reconocimiento dado por el jefe inmediato.
Retroalimentación del(de la) aprendiz	
1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	Excelente proceso, cada día ha aprendido y se retroalimenta de conocimientos.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	NA

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad Caldono y fecha concertación actividades: 09/12/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual _X___

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Isabela Gomez Cardona						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	2955463						
	Teléfono (fijo/móvil):	3054783390						
	Correo electrónico personal:	igc3322@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	2/06/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Nestor Fredy Leal Cárdenas						
	Cargo:	Profesional junior de referencia y contrarreferencia						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Fredy.leal@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3107329433						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

_____

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

_____

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)

_____

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	2/06/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	8/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Proceso activo, ha aprendido mucho, los compañeros son amables y colaboradores.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Desempeño satisfactorio, respetuosa y bien comportada.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud					**No. Ficha**	2774350	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Julieth Polindara Astaiza						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063817414						
	Teléfono (fijo/móvil):	3222377705-3218816553						
	Correo electrónico personal:	yuliethpolindara@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	1/08/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Yilder Jamilton Rodríguez Muñoz						
	Cargo:	Coordinador Nacional de Enfermedades Crónicas y Alto Impacto						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Yider.rodriguez@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3124010819						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	1/08/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	8/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Ha tenido muchos aprendizajes, proceso grato.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La parendiz cumple a cabalidad, es un apoyo en las actividades, cumple el horario, es puntual y desarrolla bien sus actividades.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TECNICO EN SALUD PUBLICA					**No. Ficha**	2673539	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Leidy Carolina Cortes Lasso						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1130950871						
	Teléfono (fijo/móvil):	3125489024						
	Correo electrónico personal:	leidycarolina09@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	8/08/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	COMFACAUCA IPS						
	Dirección:	CARRERA 9 #5-53						
	Nit:	891500182-0						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Daniela Mosquera Ospina						
	Cargo:	Coordinadora (E)						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	coordinadoripssrder@comfacauca.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146645357						
	Nombre otro contacto:	Diana Karina Mondragón						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	ipsauditorcalidad@comfacauca.com						
** 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)	8/08/24	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	7/02/25
Alternativa de Etapa Productiva	Pasantía	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Diurno, lunes a viernes de 7:00 am a 5:00 pm

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	Asignación de citas mediante correo electrónico. Escaneo de documentos para facturción. Demanda inducida de programas de promoción y mantenimiento de la salud. Asignación de citas mediante el Call Center. Depuración de bases de datos.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	Correo electónico. Plataforma de asignación de citas Bases de datos.
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)*	ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS 3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD 1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. 2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	8/08/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	29/10/24
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				urante el proceso, le gusta lo que está haciendo, se lleva bien con el equipo de trabajo y
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz tiene buen desempeño, ha habido una disminución en las quejas por falta de gestión del teléfono, se ha adaptado y ha cumplido las metas. Tiene buena disposición, es puntual, tiene buen rendimiento y buena comunicación.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA					**No. Ficha**	2673539	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Leidy Tatiana Camacho Gutierrez						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1002858949						
	Teléfono (fijo/móvil):	3145185939						
	Correo electrónico personal:	ecamachog@unal.edu.co						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	2/05/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	INCAUCA SERVICIOS AGRICOLAS Y COSECHA S.A.S.						
	Dirección:	carrera 09 # 28-103						
	Nit:	800157686						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Elsy Carvajal Peña						
	Cargo:	Enfermera de Salud y Seguridad						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	ecarvajal@incauca.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	418300 Ext 23213						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

_____

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

_____

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)

_____

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	2/05/24		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	1/11/24	
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	2

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz tuvo un desempeño satisfactorio durante su Etapa Productiva
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	Muy buen desempeño, asumió bien el rol y fue muy dinámica, fue un gran apoyo en el área. Demostró conocimientos y habilidades, prppueso mejoras y se dio una unión de saberes.

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz desarrolló su etapa prodcutiva de manera satisfacotia y comprometida con el proceso.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	La aprendiz aplicó las competencias de formación adquiridas durante su Etapa Lectiva y logró el cumplimiento de las actividades propuestas en la empresa, de tal manera que practicó los conocimiento teóricos adquiridos y desarrolló habilidades que le permitirán desempeñarse en el mundo laboral. Motivo por el cual logró el reconocimiento dado por el jefe inmediato.
Retroalimentación del(de la) aprendiz	
1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	Excelente práctica, tuvo muchos aprendizajes, tuvo buen ambiente y cada día fue aprendiendo.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	NA

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad Popayán y fecha concertación actividades: 07/11/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud					**No. Ficha**	2774350	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Liceth Viviana Pacheco Salamanca						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063810442						
	Teléfono (fijo/móvil):	3146979300						
	Correo electrónico personal:	licethviviana2022@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	1/08/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Nestor Fredy Leal Cárdenas						
	Cargo:	Profesional junior de referencia y contrarreferencia						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Fredy.leal@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3107329433						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

_____

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

_____

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)

_____

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	8/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Proceso satisfactorio, ha aprendido, le gusta.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Desempeño satisfactorio, respetuosa y bien comportada.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.					**No. Ficha**	2774350	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Natalia Quiñonez Bedoya						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063817956						
	Teléfono (fijo/móvil):	3046451031-3137684290						
	Correo electrónico personal:	nquinonezbedoya@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	11/06/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS EPS - SOS S.A.						
	Dirección:	Carrera 56 #11a-88						
	Nit:	805001157						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Monica Cuervo Jimenez						
	Cargo:	Jefe Regional						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	mcuervo@sos.com.co						
	Teléfono (fijo/móvil):	3148142246						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	11/06/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	15/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Se ha sentido muy bien, se siente apoyada y orientada. Ha tenido muhos aprendizajes. No ha tenido dificultades.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz se desempeña acorde con lo esperado, tiene un trati cordial, es respetuosa y puntual.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Servicios Farmacéuticos					**No. Ficha**	2618307	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Samuel Estevan David Gómez						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1002806430						
	Teléfono (fijo/móvil):	3215196459						
	Correo electrónico personal:	david.samuel1018@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	9/06/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	DROQUERIA PROSALUD						
	Dirección:	Caldono						
	Nit:	41125951						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Liliana Patricia Montenegro Diaz						
	Cargo:	Administradora						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Lilianapatricia212116@gmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3206762080						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

_____

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

_____

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)

_____

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	9/06/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	7/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x	

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
El aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				apoyado, muy comprensivos con el, los horarios se adaptan. Ahora se desenvuelve mas
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

El parendiz cumple , tiene buena gestión, se relaciona bien y desarrolla bien sus actividades.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS					**No. Ficha**	2618307	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**X**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Sandra Patricia Uribe Pérez						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	25396245						
	Teléfono (fijo/móvil):	3137489280						
	Correo electrónico personal:	sandrapatriciau74@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Pasantía						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	5/06/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	DROGUERIA MEDDYSALUD						
	Dirección:	Tambo						
	Nit:							
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Karen Gisella Idrobo Urrea						
	Cargo:	Administrador						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Gisella3943@hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3122921246						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual _X__

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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	X	

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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	6/05/24		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	6/11/24		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	x	**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	3	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio] x**	**[Por mejorar]**	

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz tuvo un desempeño satisfactorio durante su Etapa Productiva
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	Agradecimiento, buena actitud y disposición, respetuosa, comprometida y cumplida, puntual.

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	La aprendiz desarrolló su etapa prodcutiva de manera satisfacotia y comprometida con el proceso.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	La aprendiz aplicó las competencias de formación adquiridas durante su Etapa Lectiva y logró el cumplimiento de las actividades propuestas en la empresa, de tal manera que practicó los conocimiento teóricos adquiridos y desarrolló habilidades que le permitirán desempeñarse en el mundo laboral. Motivo por el cual logró el reconocimiento dado por el jefe inmediato.
Retroalimentación del(de la) aprendiz	
1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	Le gustó mucho y tuvo muchos aprendizajes.
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	NA

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad Tambo y fecha concertación actividades: 08/11/2024 DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ o Virtual _X___

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	TÉCNICO EN SALUD PUBLICA					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Verónica Camayo Cabrera						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1059236247						
	Teléfono (fijo/móvil):	3104311422-3128084196						
	Correo electrónico personal:	veronicacamayo16@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Diana Patricia Fernández Huertas						
	Cargo:	Líder de riesgo						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Diana.huertas@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	301 7505504						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	13/11/24
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				o muy bien, se siente apoyada y orientada. Ha tenido muhos aprendizajes. No ha tenido
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

Ha tenido muchos aprendizajes, comprometida y juiciosa.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Salud Pública				**No. Ficha**	2774353		
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**		**A Distancia**			
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Yazmin Dayana Valencia Franco						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1114540682						
	Teléfono (fijo/móvil):	3144761907-3206257048						
	Correo electrónico personal:	dahana10franco@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Paola Andrea Peña León						
	Cargo:	Jefe área contact						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Paola.peña@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3058953149						
	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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	15/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Ha tenido un proceso de crecimiento, han sorteado dificulyades y se han adaptado al cambio. Le gusta preguntar y solucionar las inquietudes.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La aprendiz cumple, comunica las dificultades presentadas de manera oportuna y tiene un desempeño satisfactorio.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz	**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)	**Nombre y Firma (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)**

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	CAUCA							
Centro de Formación:	COMERCIO Y SERVICIOS							
Programa de Formación:	Técnico en Salud Pública					**No. Ficha**	2774353	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**x**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Zoraida Liliana Bolaños Carlosama						
	Tipo de documento:	**NUIP.**	**Tarjeta de identidad**	**Cédula de ciudadanía**	**Cédula Digital**	**Cédula de extranjeria**	**Permiso especial permanente**	**Número libreta militar (si aplica)**
				x				
	N° de Identificación:	1063816166						
	Teléfono (fijo/móvil):	3147461400-3147461405						
	Correo electrónico personal:	carlosamaliliana8@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:	NA						
	Alternativa de etapa productiva registrada	Contrato de Aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	16/07/24						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	Tatiana González Rojas						
	Tipo de documento:	Cédula de Ciudadanía						
	N° de Identificación:	1061746354						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
	Correo electrónico institucional:	tgonzálezr@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	NA						
	Teléfono (fijo/móvil):	3176154226						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	ASMET SALUD EPS SAS						
	Dirección:	CARRERA 4 # 18N - 46 BARRIO SECTOR LA ESTANCIA						
	Nit:	900935126						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Yilder Jamilton Rodríguez Muñoz						
	Cargo:	Coordinador Nacional de Enfermedades Crónicas y Alto Impacto						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Yider.rodriguez@asmetsalud.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3124010819						
	Nombre otro contacto:	NA						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	NA						
** 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)		**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	
Alternativa de Etapa Productiva		**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad_____y fecha concertación actividades:____/ /2024____DIA/MES/AÑO de forma Presencial ___ 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)*	
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	
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)*	
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	

_____

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

_____

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)

_____

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

3. Seguimiento etapa productiva

Visita Segumiento - 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**	16/07/24	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	8/11/24	
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**	**x**	**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]**		

Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	Utiliza los elementos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades.	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]**		
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Descripción**	**Valoración**		**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	Desarrolla relaciones interpersonales en las diferentes áreas de la empresa en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada en la comunicación asertiva demostrando un sentido de pertenencia con la organización.	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]**		
Organización	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos.	**[Satisfactorio]**		
Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:				**Observaciones del(de la) Aprendiz:**
La aprendiz tiene buena disposición y se ve comprometida con el proceso de Etapa Productiva.				Ha tenido muchos aprendizajes, proceso grato.
Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:				

La parendiz cumple a cabalidad, es un apoyo en las actividades, cumple el horario, es puntual y desarrolla bien sus actividades.

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

4. Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**			**Fecha de fin: DD/MM/AA**		
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	

Evaluación de los factores y cumplimiento

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**		
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**		
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**		
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**		
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**		
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**		
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**		
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**		

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**		
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**		
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**		
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**		
Organización	**[Satisfactorio]**		

Retroalimentación ente coformador o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las competencias técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar Información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación instructor(a) con rol de seguimiento o reconocimientos especiales

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz:	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

Retroalimentación del(de la) aprendiz

1. Proceso de Formación del(de la) Aprendiz	
2. Evaluación de las Competencias Técnicas del programa desarrolladas durante la etapa productiva, con el fin de consolidar la información y analizar la pertinencia del programa de formación y las necesidades del sector productivo	

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

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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

Ciudad_____y fecha concertación actividades:_____DIA/MES/AÑO de forma Presencial __X__ o Virtual ____

Autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Anexo
(Si aplica)

Seguimiento complementario a etapa productiva

Este apartado se diligencia en caso de que sea necesaria una visita de seguimiento extraordinaria.

Seguimiento - Visita - Momento -N°_____ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva

Periodo Evaluado:	**Inicio:**		**Finalización:**	
El seguimiento extraordinario se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	

Factores Técnicos

Variable	Valoración		Observaciones / Compromisos de mejora
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Factores Actitudinales y Comportamentales

Variable	Valoración	Observaciones / Compromisos de mejora

Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**[Por mejorar]**	

Observaciones del responsable ente Coformador:		**Observaciones del(de la) Aprendiz:**	

Observaciones complementarias del(de la) instructor(a) con rol de seguimiento:

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

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)

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