



Versión: 05

Código:
GFPI-F-023GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	Caldas							
Centro de Formación:	Centro de Procesos Industriales y Construcción							
Programa de Formación:	Técnico en elaboración de prendas de vestir sobre medidas.						FICHA	2995893
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual		A Distancia			
Datos del(de la) Aprendiz:	Nombre Completo:	Jesica Marcela Ospina Valencia						
	Tipo de documento:	NUIP.	Tarjeta de Identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula Digital	Cédula de extranjería	Permiso especial permanente	Número libreta militar (si aplica)
				X				
	N° de Identificación:	1002546647						
	Teléfono (fijo/móvil):	3144632678						
	Correo electrónico personal:	marce200314@gmail.com						
	Correo electrónico institucional:							
	Alternativa de etapa productiva registrada:	Contrato de aprendizaje						
	Fecha de Registro en SofíaPlus:							
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	Dora Nidia Chalarca Cortés						
	Tipo de documento:	CC						
	N° de Identificación:	30338775						
	Teléfono (fijo/móvil):	3147377043						
	Correo electrónico institucional:	dnchalarca@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	dn1176@hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	606-8717973						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad coformadora:	Nice Look SAS						
	Dirección:	Calle 21 # 9-170						
	NIT:	901386131						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	3217002840.						
	Nombre del jefe inmediato/coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Juliana torres Molina						
	Cargo:	Administradora- Gestión Humana:						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	nicelooksas@gmail.com.						
	Teléfono (fijo/móvil):	3217002840.						
Nombre otro contacto:	N.A							

	Correo electrónico organizacional o Institucional:	N.A	
*Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018. Persona en situación de discapacidad (Si aplica)	Teléfono (fijo/móvil):	N.A	
	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:	N.A	
	Tipo de asistencia (Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros):	N.A	
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)	9/04/2025.		Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)
Alternativa de Etapa Productiva:	Contrato de aprendizaje		Horario: (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora) Diurno.
Ciudad <u>Manizales</u> y fecha concertación actividades: <u>DIA/MES/AÑO: / / 2025</u> de forma Presencial <u>X</u> o Virtual <u> </u>			
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)	Armor. Manualidades. Costura. Maquinas planas. Zigzag. Maquina de Puntos. - Terminación. Cadena de elaboración	
Evidencias de Aprendizaje	Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar	EVIDENCIA DE LAS BITÁCORAS PLANES DE TRABAJO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES FOTOGRAFÍAS	
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 de etapa práctica.	
Resultados de Aprendizaje	Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse	APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN, ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN Cumple los lineamientos. Aprende nuevos conocimientos.	
<u>Cassica Ospina</u> Nombre y firma del(de la) Aprendiz <u>N.A</u> Nombre y firma Instructor(a) con rol técnico (Si es del caso)  Nombre y Firma del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización) <u>Nidia Chalarca Cortés</u> (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)			