| PROCESO |
|---|
| GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL |
| NOMBRE DEL FORMATO |
| Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |

| Pública | ☑ X | Pública Clasificada | ☐ | Pública Reservada | ☐ |
|---|---|---|---|---|---|

| Información general | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Regional:** | | | | | | | |
| **Centro de formación:** | Sena centro de la construcción | | | **Nivel formativo:** | Tecnológico | | |
| **Programa de formación:** | **Sistema de gestion de la seguridad y salud en el trabajo** | | | | **No. Grupo:** | **2847561** | |
| **Modalidad de formación:** | **Presencial** | **X** | **Virtual** | | **A Distancia** | | |
| **Estrategia formativa:** | | | | **Fecha fin de la etapa lectiva:** | **06 / 08 / 2025** | | |

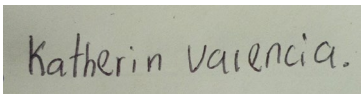
| | | |
|---|---|---|
| **Datos del aprendiz** | **Nombre completo:** | Katherin Daniela Valencia Rivera |
| | **Tipo de documento:** | Cedula de Ciudadanía |
| | **N° de identificación:** | 1.007.735.020 |
| | **Contacto telefónico:** | 3174896214 - 3025542395 |
| | **Dirección:** | calle 81# 27d 76 |
| | **Correo electrónico personal:** | solo.betsy.00@gamil.com |
| | **Correo electrónico institucional:** | katherin_dvalencia@soy.sena.edu.co |
| | **Alternativa de etapa productiva registrada:** | Etapa productiva |
| | **Fecha de Registro en Sofia Plus:** | 11/03/2024 |
| **Datos del instructor de seguimiento:** | **Nombre:** | Paola Andrea García López |
| | **Contacto telefónico:** | 310 2943647 |
| | **Correo electrónico institucional:** | Pagarcia@sena.edu.co |
| **Datos del ente co-formador** *(jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)* | **Nombre empresa o entidad co-formadora:** | Imprenta las colinas s.a.s |
| | **Dirección:** | Calle 19 # 4-45 |
| | **Nit:** | 900729520-3 |
| | **Correo electrónico:** | hseqgrupoempresarial23@gmail.com |
| | **Nombre del jefe inmediato/ co-formador del aprendiz/tutor:** | Alexandre Puertas |
| | **Cargo:** | Asesora externa de SST |
| ** Tutor: resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.* | **Contacto telefónico:** | 3127464286 |
| | **Nombre otro contacto:** | Asesora externa de SST |
| | **Teléfono institucional (fijo/móvil):** | 3127464286 |
| **Persona en situación de discapacidad** *(Si aplica)* | **Nombre de la persona que asiste al aprendiz:** | N/A |
| | **Tipo de asistencia** *(lenguaje de señas, apoyo visual, u otros)*: | N/A |
| | **Contacto telefónico:** | N/A |

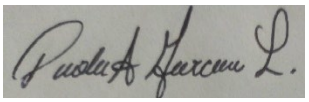
Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad GOR-POL-006. Entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

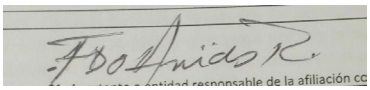
| **Momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva** (*Se realiza por una única vez*) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha inicio etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | 11/08/2025 | **Fecha fin de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | 11/02/2026 | **Fecha de afiliación a la ARL:** *(DD/MM/AA)* | 10/08/2025 |
| **Número de póliza ARL:** *(Si aplica)* | 276211 | | **Horario**: *(Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)* | Lunes a viernes de 8:00 am a 5:00pm sábados de 8:00am a 12:00 pm Cuando la empresa me solicite | |
| **Enlace de grabación del momento 1:** *(Aplica si se realiza de forma virtual)* | meet.google.com/uos-ryfo-thy | | | | |

| **Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz** | |
|---|---|
| **Competencias a desarrollar** *(Competencias del programa relacionadas)* | ❖ FOMENTAR PRÁCTICAS SEGURAS Y SALUDABLES EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO.<br>❖ APOYAR LAS ACTIVIDADES DE SALUD OCUPACIONAL DE ACUERDO CON EL PROGRAMA ESTABLECIDO Y NORMATIVA LEGAL VIGENTE<br>❖ EJECUTAR EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA, SEGÚN ORIENTACIONES DADAS Y NORMATIVIDAD VIGENTE.<br>❖ PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.<br>❖ REDUCIR LAS CAUSAS Y EFECTOS DE LAS URGENCIAS, EMERGENCIAS, CALAMIDADES Y DESASTRES DE ACUERDO CON MODELOS HUMANÍSTICOS SOCIALES Y NORMAS TÉCNICAS LEGALES VIGENTES.<br>❖ ATENDER AL USUARIO PERSONA EN CASO DE ACCIDENTE Y ENFERMEDAD SÚBITA DE ACUERDO CON PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE |
| **Resultados de aprendizaje** | ❖ ESTABLECER PROCEDIMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN, CONSERVACIÓN Y VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO SEGURO EN EL AMBIENTE LABORAL, ACORDE CON LOS RIESGOS Y PELIGROS IDENTIFICADOS.<br>❖ ELABORAR EL PANORAMA DE RIESGOS Y/O MATRIZ DE RIESGOS Y PELIGROS DE LA ORGANIZACIÓN DE ACUERDO CON LA GTC 45, LEGISLACIÓN VIGENTE Y METODOLOGÍA ESTABLECIDA POR LA EMPRESA.<br>❖ GENERAR ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA, QUE INCLUYAN LA IMPLEMENTACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN, DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.<br>❖ EJECUTAR PROCESOS DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO CON BASE EN EL PROGRAMA ESTABLECIDO POR LA ORGANIZACIÓN.<br>❖ AJUSTAR EL PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS CON BASE EN LAS PRÁCTICAS Y SIMULACROS DESARROLLADOS EN LA ORGANIZACIÓN.<br>❖ REALIZAR EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO SEGÚN PRIORIZACIÓN.<br>❖ 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. |

| | |
|---|---|
| **Actividades a desarrollar** *(Durante los meses de Etapa Productiva)* | 1. Realizar actas COPASST<br>2. Realizar publicación de comités<br>3. Se realizan actas comité de convivencia julio octubre 2024<br>4. Recopilar los exámenes ocupacionales<br>5. Seguimiento a exámenes ocupacionales<br>6. Solicitar custodia y resolución a la IPS ocupacional occupationalcentersas@gmail.com<br>7. Actualizar políticas, objetivos, rol y responsabilidades,<br>8. Realizar inspecciones de emergencias, orden y aseo, locativo<br>9. Se solicita análisis de puesto de trabajo ARL<br>10. Se solicita plan de emergencias<br>11. Realizar pausas activas.<br>12. Presupuesto<br>13. Indicadores<br>14. Perfil sociodemográfico<br>15. Programar capacitación de extintores<br>16. Inducción y reinducción<br>17. Implementar programa de capacitación<br>18. Simulacro nacional 22 de octubre 9:00 am<br>19. Realizar la evaluación inicial<br>20. Realizar rondas por puesto de trabajo.<br>21. Cierre del caso EL. de trabajador por renuncia. |
| **Evidencias de aprendizaje** *(Que generará el Aprendiz de acuerdo con cada Actividad)* | 1. Evidencias fotográficas<br>2. Formato de Entrega y Recepción de Elementos de Protección Personal<br>3. Presentación diapositiva<br>4. Inventario dotación<br>5. Documento PDF y físico<br>6. Formatos de inspección<br>7. Evaluación Inicial<br>8. Participación del simulacro nacional<br>9. Formato de plan de emergencias |
| **Observaciones adicionales** *(En caso de ser necesarias)* | A la fecha no hay observaciones. |





| **Firma del aprendiz** | **Firma del instructor de seguimiento** | **Firma del ente co-formador** |
|---|---|---|

**Ciudad Cali y fecha de diligenciamiento:** 16**/** 09 **/** 2025 de **forma presencial ___ o virtual X**

## Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha inicio de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | 11/08/2025 | **Fecha del momento de seguimiento:** *(DD/MM/AA)* | **16 / 09 /2025** |
| **Modalidad del seguimiento:** *(presencial/virtual)* | **Virtual** | **Enlace de grabación del momento 2:** *(si se hace de forma virtual)* | |

***Factores Técnicos***

| Variable | Valoración *(marcar con X)* | | Observaciones / Compromisos de mejora |
|---|---|---|---|
| | Satisfactorio | Por mejorar | |
| **Aplicación de conocimiento** | | | |
| **Mejora continua** | | | |
| **Fortalecimiento ocupacional** | | | |
| **Oportunidad y calidad** | | | |
| **Responsabilidad ambiental** | | | |
| **Administración de recursos** | | | |
| **Seguridad y salud en el trabajo** | | | |
| **Documentación etapa productiva** | | | |

***Factores Actitudinales y Comportamentales***

| Variable | Valoración *(marcar con X)* | | Observaciones / Compromisos de mejora |
|---|---|---|---|
| | Satisfactorio | Por mejorar | |
| **Relaciones interpersonales** | | | |
| **Trabajo en equipo** | | | |
| **Solución de problemas** | | | |
| **Cumplimiento** | | | |
| **Organización** | | | |

**Observaciones complementarias del instructor de seguimiento:**

_____

_____

**Observaciones del aprendiz:**

_____

_____

**Observaciones del responsable ente co-formador:**

_____

_____

| | | |
|---|---|---|
| **Firma del aprendiz** | **Firma Instructor de seguimiento** | **Firma del ente co-formador** |

**Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

## Momento N° 3 - Evaluación etapa productiva

*(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha inicio etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Fecha de fin de la ejecución de la etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva:** | |
| **La evaluación se realizó en forma** *(virtual/presencial)***:** | | **Enlace de grabación del momento 3:** *(si se hace de forma virtual)* | | | |

| ***Factores Técnicos*** | | | |
|---|---|---|---|
| **Variable** | **Valoración** *(marcar con X)* | | **Observaciones / Compromisos de mejora** |
| | **Satisfactorio** | **Por mejorar** | |
| **Aplicación de conocimiento** | | | |
| **Mejora continua** | | | |
| **Fortalecimiento ocupacional** | | | |
| **Oportunidad y calidad** | | | |
| **Responsabilidad ambiental** | | | |
| **Administración de recursos** | | | |
| **Seguridad y salud en el trabajo** | | | |
| **Documentación etapa productiva** | | | |

| ***Factores Actitudinales y Comportamentales*** | | | |
|---|---|---|---|
| **Variable** | **Valoración** *(marcar con X)* | | **Observaciones / Compromisos de mejora** |
| | **Satisfactorio** | **Por mejorar** | |
| **Relaciones interpersonales** | | | |
| **Trabajo en equipo** | | | |
| **Solución de problemas** | | | |
| **Cumplimiento** | | | |
| **Organización** | | | |

| **Retroalimentación ente co-formador o reconocimientos especiales** | |
|---|---|
| **Proceso de formación del aprendiz:** | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | |

| **Retroalimentación instructor de seguimiento o reconocimientos especiales** | |
|---|---|
| **Proceso de formación del aprendiz:** | |

| | |
|---|---|
| | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | |

| **Retroalimentación del aprendiz** | |
|---|---|
| **Proceso de formación del aprendiz:** | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva::** | |

**<u>Juicio de evaluación de la etapa productiva (seleccione):</u>** **Aprobado ☐** **No aprobado ☐**

| | | |
|---|---|---|
| **Firma del aprendiz** | **Firma Instructor de seguimiento** | **Firma del ente coformador** |

**El momento 3 – Evaluación se llevó a cabo en la ciudad _____ con fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

| **Anexo** *(Si aplica)* |
|---|

| **Seguimiento - Momento -N°___ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva** | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha del momento de seguimiento anterior:** | | **Fecha del seguimiento extraordinario:** | |
| **Modalidad del seguimiento:** *(presencial/virtual)* | | **Enlace de grabación del seguimiento extraordinario:** *(si se hace de forma virtual)* | |
| **Motivo del seguimiento extraordinario:** | | | |

| ***Factores Técnicos*** | | | |
|---|---|---|---|
| **Variable** | **Valoración** *(marcar con X)* | | **Observaciones / Compromisos de mejora** |
| | **Satisfactorio** | **Por mejorar** | |
| **Aplicación de conocimiento** | | | |
| **Mejora continua** | | | |
| **Fortalecimiento ocupacional** | | | |
| **Oportunidad y calidad** | | | |
| **Responsabilidad ambiental** | | | |
| **Administración de recursos** | | | |
| **Seguridad y salud en el trabajo** | | | |
| **Documentación etapa productiva** | | | |

| ***Factores Actitudinales y Comportamentales*** | | | |
|---|---|---|---|
| **Variable** | **Valoración** *(marcar con X)* | | **Observaciones / Compromisos de mejora** |
| | **Satisfactorio** | **Por mejorar** | |
| **Relaciones interpersonales** | | | |
| **Trabajo en equipo** | | | |
| **Solución de problemas** | | | |
| **Cumplimiento** | | | |
| **Organización** | | | |

**Compromisos por parte del instructor de seguimiento:**

_____

**Compromisos por parte del aprendiz:**

_____

**Compromisos por parte del responsable ente co-formador:**

_____

| _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|
| **Nombre y Firma del aprendiz** | **Nombre y Firma Instructor de seguimiento** | **Nombre y Firma del ente co-formador** |

**Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

**GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**

**Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva**

| **Información general – Aprendices en articulación con la Media Técnica** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Regional:** | | | | | | |
| **Centro de formación:** | | | | | | |
| **Programa de formación:** | | | | **No. Grupo** | | |
| **Modalidad de formación:** | **Presencial** | | **Virtual** | | **A Distancia** | |
| **Estrategia formativa:** | | | **Alternativa de etapa productiva registrada:** | | | |
| **Fecha fin de la etapa lectiva:** | | | | | | |

| | **Nombre completo:** | **Tipo y N° de identificación:** | **Contacto telefónico:** | **Dirección:** | **Correo electrónico personal:** | **Fecha de registro en SofiaPlus:** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Datos de los aprendices** | **1.** | | | | | |
| | **2.** | | | | | |
| | **3.** | | | | | |
| | **4.** | | | | | |
| | **5.** | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Datos del instructor de seguimiento:** | **Nombre:** | |
| | **Contacto telefónico:** | |
| | **Correo electrónico institucional:** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Datos del ente co-formador** *(jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)* **Tutor: resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.* | **Nombre empresa o entidad co-formadora:** | |
| | **Dirección:** | |
| | **NIT:** | |
| | **Correo electrónico:** | |
| | **Nombre del jefe inmediato/ co-formador del aprendiz/tutor:** | |
| | **Cargo:** | |
| | **Contacto telefónico:** | |
| | **Nombre otro contacto:** | |
| | **Teléfono institucional** *(fijo/móvil)*: | |

| **Persona en situación de discapacidad** *(Si aplica)* | **Relacione el N° del aprendiz junto al nombre de la persona que lo asiste:** | **Tipo de asistencia** *(lenguaje de señas, apoyo visual, entre otros)*: | **Número de contacto de la persona que asiste al aprendiz:** |
|---|---|---|---|
| | | | |

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad GOR-POL-006. Entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

| **Momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva Media Técnica** (*Se realiza por una única vez)* | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha inicio Etapa Productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Fecha Fin de Etapa Productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Fecha de ingreso ARL:** *(DD/MM/AA)* | |
| **Número de póliza ARL:** *(si aplica)* | | **Horario** *(Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)* | | | |
| **Enlace de grabación del momento 1:** *(si se hace de forma virtual)* | | | | | |

| **Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del grupo de aprendices** | |
|---|---|
| **Competencias a Desarrollar** *(Competencias del programa relacionadas)* | |
| **Resultados de aprendizaje** | |
| **Actividades a desarrollar** *(Durante los meses de Etapa Productiva)* | |
| **Evidencias de Aprendizaje** *(Que generará el Aprendiz de acuerdo con cada Actividad)* | |
| **Observaciones adicionales** *(En caso de ser necesarias)* | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre y Firma del aprendiz 1** | **Nombre y Firma del aprendiz 2** | **Nombre y Firma del aprendiz 3** | **Nombre y Firma del aprendiz 4** | **Nombre y Firma del aprendiz 5** |

**Nombre y Firma instructor de seguimiento**

**Nombre y Firma del ente co-formador**

**Ciudad _____ fecha planeación de actividades: _____/____ de forma presencial ___ o virtual __**

## Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva Media Técnica

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha inicio Etapa Productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Fecha del momento de seguimiento:** *(DD/MM/AA)* | |
| **Modalidad del seguimiento:** *(presencial/virtual)* | | **Enlace de grabación del momento 2:** *(si se hace de forma virtual)* | |

***Factores Técnicos***

| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aplicación de conocimiento** | **Mejora continua** | **Fortalecimiento ocupacional** | **Oportunidad y calidad** | **Responsabilidad ambiental** | **Administración de recursos** | **Seguridad y salud en el trabajo** | **Documentación etapa productiva** |
| **1.** | | | | | | | | |
| **2.** | | | | | | | | |
| **3.** | | | | | | | | |
| **4.** | | | | | | | | |
| **5.** | | | | | | | | |

| ***Factores Actitudinales y Comportamentales*** | | | | | | **Observaciones / Compromisos de mejora por aprendiz** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | |
| | **Relaciones interpersonales** | **Trabajo en equipo** | **Solución de problemas** | **Cumplimiento** | **Organización** | |
| **1.** | | | | | | |
| **2.** | | | | | | |
| **3.** | | | | | | |
| **4.** | | | | | | |
| **5.** | | | | | | |

**Observaciones complementarias del instructor de seguimiento:**

_____

_____

**Observaciones del responsable ente co-formador:**

_____

_____

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre y Firma del aprendiz 1** | **Nombre y Firma del aprendiz 2** | **Nombre y Firma del aprendiz 3** | **Nombre y Firma del aprendiz 4** | **Nombre y Firma del aprendiz 5** |

_____ _____

**Nombre y Firma instructor de seguimiento** **Nombre y Firma del ente co-formador**

**Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

## Momento N° 3 - Evaluación etapa productiva media técnica

*(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la etapa productiva)*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha inicio etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Fecha de fin de la ejecución de la etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | | **Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva:** | |
| **La evaluación se realizó en forma** *(virtual/presencial)*: | | **Enlace de grabación del momento 3:** *(si se hace de forma virtual)* | | | |

***Factores Técnicos***

| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aplicación de conocimiento** | **Mejora continua** | **Fortalecimiento ocupacional** | **Oportunidad y calidad** | **Responsabilidad ambiental** | **Administración de recursos** | **Seguridad y salud en el trabajo** | **Documentación etapa productiva** |
| **1.** | | | | | | | | |
| **2.** | | | | | | | | |
| **3.** | | | | | | | | |
| **4.** | | | | | | | | |
| **5.** | | | | | | | | |

| ***Factores Actitudinales y Comportamentales*** | | | | | | **Observaciones / Compromisos de mejora por aprendiz** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | |
| | **Relaciones interpersonales** | **Trabajo en equipo** | **Solución de problemas** | **Cumplimiento** | **Organización** | |
| **1.** | | | | | | |
| **2.** | | | | | | |
| **3.** | | | | | | |
| **4.** | | | | | | |
| **5.** | | | | | | |

| **Retroalimentación ente co-formador o reconocimientos especiales** | |
|---|---|
| **Proceso de Formación del aprendiz:** | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | |

| **Retroalimentación instructor de seguimiento o reconocimientos especiales** | |
|---|---|
| **Proceso de formación del aprendiz:** | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | |

| **Retroalimentación de los aprendices** |
|---|

| Aprendiz | Proceso de formación del aprendiz: | Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva: |
|---|---|---|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |

**Juicio de evaluación de la etapa productiva**

| Aprendiz | Marque con una (x) si el aprendiz aprobó o no aprobó su etapa productiva |
|---|---|
| 1. | Aprobado ☐ No aprobado ☐ |
| 2. | Aprobado ☐ No aprobado ☐ |
| 3. | Aprobado ☐ No aprobado ☐ |
| 4. | Aprobado ☐ No aprobado ☐ |
| 5. | Aprobado ☐ No aprobado ☐ |

| Nombre y Firma del aprendiz 1 | Nombre y Firma del aprendiz 2 | Nombre y Firma del aprendiz 3 | Nombre y Firma del aprendiz 4 | Nombre y Firma del aprendiz 5 |
|---|---|---|---|---|

Nombre y Firma instructor de seguimiento

Nombre y Firma del ente co-formador

**El momento 3 – Evaluación se llevó a cabo en la ciudad_____ con fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

| **Anexo** *(Si aplica)* |
|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha del momento de seguimiento anterior:** | | **Fecha del seguimiento complementario:** | |
| **Modalidad del seguimiento:** *(presencial/virtual)* | | **Enlace de grabación del seguimiento extraordinario:** *(si se hace de forma virtual)* | |
| **Motivo del seguimiento extraordinario:** | | | |

| ***Factores Técnicos*** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | | | |
| | **Aplicación de conocimiento** | **Mejora continua** | **Fortalecimiento ocupacional** | **Oportunidad y calidad** | **Responsabilidad ambiental** | **Administración de recursos** | **Seguridad y salud en el trabajo** | **Documentación etapa productiva** |
| **1.** | | | | | | | | |
| **2.** | | | | | | | | |
| **3.** | | | | | | | | |
| **4.** | | | | | | | | |
| **5.** | | | | | | | | |

| ***Factores Actitudinales y Comportamentales*** | | | | | | **Observaciones / Compromisos de mejora por aprendiz** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Aprendiz** | **Valoración** *(Indique "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar)* | | | | | |
| | **Relaciones interpersonales** | **Trabajo en equipo** | **Solución de problemas** | **Cumplimiento** | **Organización** | |
| **1.** | | | | | | |
| **2.** | | | | | | |
| **3.** | | | | | | |
| **4.** | | | | | | |
| **5.** | | | | | | |

**Compromisos por parte del instructor de seguimiento:**

_____

**Compromisos por parte de los aprendices:**

_____

**Compromisos por parte del responsable ente co-formador:**

_____

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre y Firma del aprendiz 1** | **Nombre y Firma del aprendiz 2** | **Nombre y Firma del aprendiz 3** | **Nombre y Firma del aprendiz 4** | **Nombre y Firma del aprendiz 5** |

| | |
|---|---|
| **Nombre y Firma instructor de seguimiento** | **Nombre y Firma del ente co-formador** |

**Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___**

## INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO (NO IMPRIMIR ESTA SECCIÓN)

### Generalidades

El presente formato corresponde a la planeación, seguimiento y evaluación de la etapa productiva del aprendiz y hace parte del GFPI-P-6 Proceso Ejecución de la Formación Profesional Integral. Su diligenciamiento debe ser realizado por el instructor de seguimiento con el apoyo del aprendiz y ente co-formador, conforme a la frecuencia establecida en el reglamento del aprendiz vigente o los lineamientos SENA.
Cuando se trate de aprendices vinculados mediante articulación con la media técnica, se debe diligenciar el formato específico definido para este caso el cual se encuentra disponible a partir de la página 7 de este documento.
Una vez diligenciado, debe entregarse en formato físico o digital según las orientaciones dadas por el instructor de seguimiento, como evidencia de la ejecución de la etapa productiva. Se debe tener en cuenta que el aprendiz no debe relacionar información confidencial de la entidad u organización en la cual está desarrollando su etapa productiva.

**CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Marque con una equis (X) la clasificación del documento según los lineamientos establecidos en la GOR-G-015 Guía Etiquetado de Información, que puede ser consultada en la herramienta de gestión del SIGA
Importante: solo se debe clasificar la información cuando se diligencie el formato, por si el formato vacío no contiende información por ende no se etiqueta.

### 2. Instrucciones para diligenciar las casillas

### Información general

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| **Regional:** | Registrar nombre de la regional | |
| **Centro de formación:** | Registrar nombre del centro de formación | |
| **Nivel formativo:** | Indicar el nivel formativo en el cual se encuentra el aprendiz | |
| **Programa de formación:** | Registrar el nombre del programa | |
| **No. de grupo:** | Registre el número del grupo en el que se encuentra matriculado según el programa de formación. | |
| **Modalidad de formación:** | Indicar con una **X** la modalidad de Formación, es decir presencial, virtual o a distancia. | |
| **Estrategia formativa:** | Indicar la estrategia formativa: Formación Dual, Full popular, Campesena, entre otros. | |
| **Fecha fin de la etapa lectiva:** | Registrar la fecha de culminación de la etapa lectiva del aprendiz. | |
| **Datos del Aprendiz** | | |
| **Nombre completo:** | Registrar nombre del aprendiz como aparece en su documento de identificación. | |
| **Tipo de documento:** | Este tipo de documento debe coincidir con las opciones de identificación descritas en el aplicativo Sofia Plus (NUIP, TI, CC, CE, PEP) | NUIP: Número Único de Identificación.<br>TI: Tarjeta de Identidad<br>CC: Cédula de Ciudadanía<br>CE: Cédula de Extranjería<br>PEP: Permiso Especial Permanente |
| **No. de identificación:** | Registrar el número de identificación del aprendiz | En el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se registra el tipo y número de identificación en la misma celda. |
| **Contacto telefónico:** | Registrar teléfonos fijo y celular del aprendiz u otro número de contacto. | Estos datos con el fin de no perder el contacto del aprendiz vía telefónica |
| **Dirección:** | Ingrese la dirección actual de correspondencia del aprendiz. | |
| **Correo electrónico personal:** | Registrar el correo electrónico personal del aprendiz | |
| **Correo electrónico institucional:** | Registrar el correo electrónico institucional del aprendiz @sena.edu.co | |
| **Alternativa de etapa productiva registrada:** | Registrar el nombre de la alternativa de etapa productiva, de acuerdo con las alternativas descritas en el reglamento del aprendiz vigente | De acuerdo con las alternativas descritas en el reglamento del aprendiz vigente. |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| | | En el apartado dispuesto para articulación con la media técnica la alternativa se registra 1 vez en el espacio de información general. |
| **Fecha de registro en SofiaPlus:** | Indicar la fecha en que quedó registrada la alternativa en el aplicativo SofiaPlus | Gestione con la coordinación académica el reporte del SVP para obtener la información requerida en este apartado |
| **Datos del instructor de seguimiento** | | |
| **Nombre:** | Registrar el nombre completo del instructor de seguimiento | |
| **Contacto telefónico:** | Registrar el número de contacto de la entidad y la IP | |
| **Correo electrónico institucional:** | Registrar el correo institucional del instructor de Seguimiento | |
| **Datos del ente co-formador (jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)** | | |
| **Nombre empresa o entidad co-formadora:** | Registrar el nombre completo de la empresa o entidad co-formadora (empresa, entidad o institución gubernamental o no gubernamental). | |
| **Dirección:** | Registrar la dirección de la empresa, entidad o institución gubernamental o no gubernamental. | |
| **NIT:** | Registrar el numero NIT de la empresa, entidad o institución gubernamental o no gubernamental. | |
| **Correo electrónico:** | Registrar el correo organizacional o institucional de la empresa, entidad o institución gubernamental o no gubernamental. | |
| **Nombre del jefe inmediato / co-formador del aprendiz/tutor:** | Registrar el nombre del jefe inmediato o quien va a supervisar las actividades del aprendiz en la empresa, entidad o institución gubernamental o no gubernamental. | En caso de estar participando en una convocatoria de proyecto productivo, aquí se registran los datos del instructor de proyecto productivo. |
| **Cargo:** | Registrar el cargo dentro de la empresa | |
| **Contacto telefónico:** | Registrar el número del celular del ente co-formador y el número fijo de la empresa con extensión | |
| **Nombre otro contacto:** | En caso de que aplique, registrar el nombre de otro contacto en la empresa (co-formadora) | |
| **Teléfono institucional** *(fijo/móvil)*: | Registrar el teléfono institucional al cual contactarse en caso que el ente coformador no responda | |
| **Persona en situación de discapacidad (Si aplica)** | | |
| **Este espacio se diligencia en caso de que el aprendiz corresponda a "Persona en situación de discapacidad" y requiera de la asistencia de una persona para que lo apoye en la interpretación, comprensión o comunicación de la información. Tener presente que la persona que preste la asistencia podrá ser un instructor asignado por el centro de formación o un tercero propuesto por el aprendiz (Familiar, amigo, otro).** | | |
| **Nombre de la persona que asiste al aprendiz:** | En caso de que el aprendiz sea una persona en situación de discapacidad, diligencie este espacio con el nombre de la persona que le asiste. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica relacione el número del aprendiz que se encuentra en la celda "nombre completo" en caso de ser necesario. |
| **Tipo de asistencia** *(lenguaje de señas, apoyo visual, u otros)*: | Aquí se especifica el tipo de asistencia brindada al aprendiz para que desempeñe la totalidad de sus tareas asegurando un ambiente laboral inclusivo adecuado a sus necesidades. | Puede incluir asistencias como lenguaje de señas, soporte visual o tecnologías adaptativas, asegurando un ambiente laboral inclusivo y adecuado a las necesidades individuales del aprendiz. |
| **Contacto telefónico:** | Registrar el número del celular de la persona que asiste al aprendiz | |
| **Momento N°1 – Planeación de la Etapa Productiva** ***(Se realiza por una única vez)*** | | |
| **Fecha inicio etapa productiva:** | Indicar la fecha Inicial de ejecución de la etapa productiva del aprendiz | La cual se encuentra registrada en el sistema de gestión académico administrativo |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| **Fecha fin de etapa productiva:** | Indicar la fecha fin de ejecución de la etapa productiva del aprendiz | La cual se encuentra registrada en el sistema de gestión académico administrativo |
| **Fecha de afiliación a la ARL** *(si aplica)*: | Indicar la fecha de afiliación en la ARL realizada por el centro de formación o la empresa, solo aplica para aprendices que se encuentren en Colombia. | Esta información puede ser verificada con el aprendiz o el ente co-formador. |
| **Número de póliza ARL** *(si aplica)*: | Indicar el número de póliza que se registra en la ARL. | |
| **Horario:** *(indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)* | Registrar el horario en el cual el aprendiz ejecutará su etapa productiva. | |
| **Enlace de grabación del momento 1:** *(aplica si se realiza de forma virtual)* | Se debe grabar la sesión en la cual se realiza el momento de planeación y adjuntar el enlace de la grabación. | |
| **Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz** | | |
| **Competencias a desarrollar:** *(competencias del programa relacionadas)* | Escoja y transcriba las competencias técnicas del programa que planea desarrollar de acuerdo con las actividades a realizar, estas deben ser al menos dos (2). | En caso de ser necesario, se pueden agregar la cantidad de filas que se requieran. |
| **Resultados de aprendizaje:** | Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse. | |
| **Actividades a desarrollar:** *(durante los meses de etapa productiva)* | Relacione las actividades que el aprendiz va a realizar según lo acordado con el co-formador. (Estas deben corresponder al perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando.) | Redactar las actividades a realizar utilizando verbos en infinitivo, ya pueden formar parte de la constancia de cumplimiento a satisfacción. Además, asegúrese de que sean claras, concisas y específicas, describiendo las principales acciones a realizar. |
| **Evidencias de aprendizaje:** *(que generará el aprendiz de acuerdo con cada actividad)* | Describa las evidencias o entregables que se van a generar de acuerdo con las actividades a desarrollar. En este apartado adicionalmente, es importante definir si dichas evidencias serán entregadas de manera digital o física. | |
| **Observaciones adicionales:** *(en caso de ser necesarias)* | Registre los comentarios que considere pertinentes en relación a la visita correspondiente. | |
| **Nombre y Firma del aprendiz** | Registrar el nombre completo del aprendiz y Firma manuscrita o digital. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se deben relacionar las firmas teniendo en cuenta la numeración realizada en la celda de “nombre completo”. |
| **Nombre y Firma del instructor de seguimiento** | Registrar el nombre completo del instructor con rol de seguimiento y firma manuscrita o digital. | |
| **Nombre y Firma del ente co-formador** | Registrar el nombre completo del co-formador y Firma manuscrita o digital. | |
| **Ciudad** | Indicar la ciudad en la que se realiza la concertación o planeación de actividades | |
| **Fecha de diligenciamiento: / /** | Establezca la fecha en la que se realiza la reunión de planeación de la etapa productiva teniendo en cuenta el formato *DIA/MES/AÑO* | |
| **De forma presencial o virtual** | Seleccione de acuerdo con si la sesión se realizó de forma presencial o virtual | |
| **Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva** ***Este apartado se diligencia en la visita de seguimiento que se realiza durante la ejecución de la etapa productiva; es decir, el segundo momento de la etapa productiva.*** | | |
| **Fecha inicio de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | Registre la fecha en que el aprendiz dio inicio a su etapa productiva. | |
| **Fecha del momento de seguimiento:** *(DD/MM/AA)* | Registre la fecha en que se realizó el momento de planeación de la etapa productiva | |
| **Modalidad del seguimiento:** | Indique si el seguimiento a la etapa productiva es realizado de forma presencial, virtual o híbrida (en algunas | |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| | oportunidades de forma presencial y otro tiempo de manera virtual o remota) | |
| **Enlace de grabación del momento 2:** *(si se hace de forma virtual)* | Se debe grabar la sesión en la cual se realiza el momento de seguimiento y adjuntar el enlace de la grabación. | |
| **Factores Técnicos** | | |
| **Valoración:** | De acuerdo con cada variable y descripción marque con una **X** si la valoración es satisfactoria o por mejorar. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **Observaciones / compromisos de mejora:** | Indique las razones por las que se brinda dicha valoración (indispensable en las valoradas por mejorar). | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **Aplicación de conocimiento** | Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo. | |
| **Mejora continua** | Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo. | |
| **Fortalecimiento ocupacional** | Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida. | |
| **Oportunidad y calidad** | Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades. | |
| **Responsabilidad ambiental** | Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental. | |
| **Administración de recursos** | Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades. | |
| **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. | |
| **Documentación etapa productiva** | Cumple con la documentación exigida por el instructor de seguimiento dentro de los tiempos establecidos y según la alternativa seleccionada por el aprendiz. | |
| **Factores Actitudinales y Comportamentales** | | |
| **Valoración** | De acuerdo con cada variable y descripción marque con una **X** si la valoración es satisfactoria o por mejorar. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **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. | |
| **Trabajo en equipo** | Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas. | |
| **Solución de problemas** | Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Cumplimiento** | Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad, proactividad y buena presentación personal en el desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Organización** | Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos. | |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| **Observaciones / Compromisos de mejora** | Registrar las correspondientes observaciones para cada variable sea del co-formador, instructor de seguimiento y del aprendiz, si es del caso | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **Observaciones complementarias del instructor de seguimiento:** | Registrar de manera objetiva y concisa la información adicional que complemente el proceso de acompañamiento al aprendiz en su etapa productiva. | |
| **Observaciones del aprendiz** | Registrar las observaciones que aportan al mejoramiento de la calidad de la formación profesional integral. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media las observaciones por parte del aprendiz se deben realizar en la celda de "Observaciones / Compromisos de mejora por aprendiz" registrando el nombre y firma de quien hace dichas observaciones. |
| **Observaciones del responsable ente co-formador** | Registrar de manera objetiva y concisa la información adicional que complemente el proceso de acompañamiento al aprendiz en su etapa productiva. | Registrar el nombre y firma de quien hace dichas observaciones |
| **Nombre y Firma del aprendiz** | Registrar el nombre completo del aprendiz y firma manuscrita o digital. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se deben relacionar las firmas teniendo en cuenta la numeración realizada en la celda de "nombre completo". |
| **Nombre y Firma del instructor de seguimiento** | Registrar el nombre completo del instructor de seguimiento y Firma manuscrita o digital. | |
| **Nombre y Firma del ente coformador** | Registrar el nombre completo del co-formador y firma manuscrita o digital. | |
| **Ciudad** | indicar la ciudad en la que se realiza el seguimiento a la etapa productiva. | |
| **Fecha concertación actividades: / /** | Establezca la fecha en la que se realiza la reunión de seguimiento de la etapa productiva teniendo en cuenta el formato DIA/MES/AÑO | |
| **De forma presencial o virtual** | Seleccione de acuerdo con si la sesión se realizó de forma presencial o virtual | |
| **Momento N° 3 - Evaluación etapa productiva** | | |
| **Fecha inicio de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | Registre la fecha de inicio de la ejecución de la etapa productiva. | |
| **Fecha fin de la ejecución de la etapa productiva:** *(DD/MM/AA)* | Registre la fecha de fin de la ejecución de la etapa productiva. | |
| **Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva:** | Registre en este espacio cuántas visitas fueron realizadas a lo largo de la etapa productiva. | Incluya la visita de planeación, seguimiento, anexos y la evaluación final. |
| **La evaluación se realizó en forma:** *(virtual/presencial):* | Registre si la evaluación final de la etapa productiva se realizó en forma presencial o virtual | |
| **Enlace de grabación del momento 3:** *(si se hace de forma virtual)* | Se debe grabar la sesión en la cual se realiza el momento de evaluación y adjuntar el enlace de la grabación. | |
| **Factores técnicos** | | |
| **Valoración:** | De acuerdo con cada variable y descripción marque con una **X** si la valoración es satisfactoria o por mejorar. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz "S" si es satisfactorio o "M" si es por mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **Observaciones / Compromisos de mejora** | Indique las razones por las que se brinda dicha valoración (indispensable en las valoradas por mejorar). | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **Aplicación de conocimiento** | Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo. | |
| **Mejora continua** | Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo. | |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| **Fortalecimiento ocupacional** | Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida. | |
| **Oportunidad y calidad** | Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades. | |
| **Responsabilidad ambiental** | Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental. | |
| **Administración de recursos** | Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades. | |
| **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. | |
| **Documentación etapa productiva** | Cumple con la documentación exigida por el instructor de seguimiento dentro de los tiempos establecidos y según la alternativa seleccionada por el aprendiz. | |
| **Factores actitudinales y comportamentales** | | |
| **Valoración:** | De acuerdo con cada variable y descripción marque si la valoración es Satisfactorio o Por mejorar. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz “S” si es satisfactorio o “M” si es por mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **Observaciones / Compromisos de mejora** | Indique las razones por las que se brinda dicha valoración (indispensable en las valoradas por mejorar). | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **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. | |
| **Trabajo en equipo** | Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas. | |
| **Solución de problemas** | Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Cumplimiento** | Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad, proactividad y buena presentación personal en el desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Organización** | Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos. | |
| **Retroalimentación ente co-formador o reconocimientos especiales** | | |
| **Proceso de formación del aprendiz:** | Registrar la retroalimentación sobre el proceso de formación realizado por parte del ente co-formador, así como las recomendaciones u oportunidades de mejora. De la misma manera, si el aprendiz tiene o no reconocimientos especiales frente a su desempeño. | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | Registrar las observaciones realizadas por parte del ente co-formador, así como las recomendaciones u oportunidades de mejora sobre las competencias del programa desarrolladas por el aprendiz en la etapa productiva y si están son pertinentes para las necesidades del sector productivo. Así como, si el aprendiz tiene o no reconocimientos especiales frente a su desempeño. | |
| **Retroalimentación instructor de seguimiento o reconocimientos especiales** | | |
| **Proceso de formación del aprendiz:** | Registrar la retroalimentación sobre el proceso de formación del aprendiz y recomendaciones u | |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| | oportunidades de mejora. Así como, si el aprendiz tiene o no reconocimientos especiales frente a su desempeño. | |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | Registrar las observaciones sobre las competencias del programa desarrolladas por el aprendiz en la etapa productiva y si están son pertinentes para las necesidades del sector productivo. Así como, si el aprendiz tiene o no reconocimientos especiales frente a su desempeño. | |
| **Retroalimentación del aprendiz** | | |
| **Proceso de formación del aprendiz** | El aprendiz debe describir de manera clara y sincera su experiencia durante la etapa productiva. | Se deben resaltar los logros alcanzados, las competencias fortalecidas, las dificultades enfrentadas y las estrategias implementadas para superarlas. |
| **Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:** | Registrar las observaciones sobre las competencias del programa desarrolladas en su etapa productiva y si estás son pertinentes para las necesidades del sector productivo | |
| **Juicio de evaluación de la etapa productiva** *(Seleccione)***:** | Marque con una X en aprobado o no aprobado según corresponda. | |
| **Nombre y Firma del aprendiz** | Registrar el nombre completo del aprendiz y firma manuscrita o digital. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se deben relacionar las firmas teniendo en cuenta la numeración realizada en la celda de “nombre completo”. |
| **Nombre y Firma del instructor de seguimiento** | Registrar el nombre completo del instructor de seguimiento y firma manuscrita o digital. | |
| **Nombre y Firma del ente co-formador** | Registrar el nombre completo del co-formador (empresario) y firma manuscrita o digital. | Aplica para las alternativas de etapa productiva con intermediación laboral |
| **Ciudad** | indicar la ciudad en la que se realiza la evaluación a la etapa productiva. | |
| **Fecha concertación actividades: / /** | Establezca la fecha en la que se realiza la reunión de evaluación de la etapa productiva teniendo en cuenta el formato DIA/MES/AÑO | |
| **De forma presencial o virtual** | Seleccione de acuerdo con si la sesión se realizó de forma presencial o virtual | |
| **Anexo - Seguimiento complementario a etapa productiva** | | |
| **Seguimiento - Momento - N°__ - Seguimiento extraordinario etapa productiva** | Registre en este espacio el número consecutivo de visita a la que corresponde la visita extraordinaria de etapa productiva. | **Ejemplo:**<br>Visita N°1,1 (en caso de que la visita extraordinaria se realice después del momento 1 y antes del momento 2)<br>Visita N°2,1 (en caso de que la visita extraordinaria se realice después del momento 2) |
| **Fecha del momento de seguimiento anterior:** | Registre la fecha del seguimiento inmediatamente anterior al que se va a realizar. | |
| **Fecha del seguimiento extraordinario:** | Registre si la evaluación final de la etapa productiva se realizó en forma presencial o virtual | |
| **Modalidad del seguimiento** *(presencial/virtual)***:** | Registre si el seguimiento complementario a la etapa productiva se realizó en forma presencial o virtual | |
| **Enlace de grabación del seguimiento extraordinario:** *(si se hace de forma virtual)* | Se debe grabar la sesión en la cual se realiza el momento extraordinario y adjuntar el enlace de la grabación. | |
| **Motivo del seguimiento extraordinario:** | Registre el motivo puntual por el cual se hace el seguimiento extraordinario. | |
| **Factores Técnicos** | | |
| **Valoración:** | De acuerdo con cada variable y descripción marque si la valoración es Satisfactorio o Por mejorar. | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz “S” si es satisfactorio o “M” si es por |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| | | mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **Observaciones / Compromisos de mejora** | Indique las razones por las que se brinda dicha valoración (indispensable en las valoradas por mejorar). | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **Aplicación de conocimiento** | Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo. | |
| **Mejora continua** | Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo. | |
| **Fortalecimiento ocupacional** | Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida. | |
| **Oportunidad y calidad** | Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades. | |
| **Responsabilidad ambiental** | Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental. | |
| **Administración de recursos** | Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades. | |
| **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. | |
| **Documentación etapa productiva** | Cumple con la documentación exigida por el instructor de seguimiento dentro de los tiempos establecidos y según la alternativa seleccionada por el aprendiz. | |
| **Factores Actitudinales y Comportamentales** | | |
| **Valoración** | Registrar para cada variable la valoración de satisfactorio o por mejorar | Para el apartado de aprendices en articulación con la media técnica se debe indicar para cada aprendiz “S” si es satisfactorio o “M” si es por mejorar de acuerdo con la valoración de cada variable. |
| **Observaciones / Compromisos de mejora** | Registrar las correspondientes observaciones para cada variable sea del co-formador, instructor de seguimiento y del aprendiz, si es del caso | Antes de imprimir el documento, modifique los espacios que sean necesarios para realizar los aportes que considere pertinentes. |
| **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. | |
| **Trabajo en equipo** | Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas. | |
| **Solución de problemas** | Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Cumplimiento** | Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad, proactividad y buena presentación personal en el desarrollo de su etapa productiva. | |
| **Organización** | Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información que facilite la ejecución del trabajo y el logro de los objetivos. | |
| **Compromisos por parte del instructor de seguimiento:** | Profundizar en el plan de mejoramiento, indicar si será necesario agendar un seguimiento complementario y los compromisos adquiridos durante este seguimiento extraordinario. | |
| **Compromisos por parte del aprendiz:** | Registrar los compromisos que aportan al mejoramiento de la calidad de la formación profesional integral | Luego de las observaciones se debe registrar el nombre y firma de quien hace dichas observaciones |

| NOMBRE DE LA CASILLA | INSTRUCCIONES | TENER EN CUENTA |
|---|---|---|
| **Compromisos por parte del responsable ente co-formador** | Registrar los compromisos que aportan al mejoramiento de la calidad de la formación profesional integral | Luego de las observaciones se debe registrar el nombre y firma de quien hace dichas observaciones |
| **Nombre y Firma del aprendiz** | Registrar el nombre completo del aprendiz y firma manuscrita o digital. | |
| **Nombre y Firma del instructor de seguimiento** | Registrar el nombre completo del instructor de Seguimiento y Firma manuscrita o digital. | |
| **Nombre y Firma del ente co-formador** | Registrar el nombre completo del co-formador y firma manuscrita o digital. | |