



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:	T60 Gestión Integrada de la Calidad medio ambiente y SSR						FICHA	2847479.
Modalidad de Formación:	Presencial	X	Virtual	A Distancia				
Datos del(de la) Aprendiz	Nombre Completo:	Jesica Mariana Gutierrez Castro						
	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:	1055752606						
	Teléfono (fijo/móvil):	3103617885						
	Correo electrónico personal:	gutierrez-marianac1406@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:	Comercializadora Super Ofertas SAS						
	Dirección:	Cra 23 # 24-46						
	NIT:	900451974						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Invesuper@hotmail.com						
	Nombre del jefe inmediato/coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Jorge Andrés Muñetón Montes						
	Cargo:	Contador.						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	csuperofertas@hotmail.com						
	Teléfono (fijo/móvil):	3122386478						
	Nombre otro contacto:	N/A						

	Correo electrónico organizacional o Institucional:	N/A	
* Tutor(a): resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.	Teléfono (fijo/móvil):	N/A	
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, entre otros):	N/A	
2. Planeación de etapa productiva <i>Se realiza por una única vez</i>			
Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva			
Fecha inicio Etapa Productiva: (DD/MM/AA)	8/05/2025	Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)	6/11/2025.
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: 1 / 1 / 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)	La aprendiz no aplica los conocimientos adquiridos en la etapa de teoría, puesto que realiza actividades relacionadas con ventas, atención al público, empacar, organizar mercancías, por lo anterior se considera cancelar el contrato de aprendizaje. Se le entregan recomendaciones al aprendiz y Empresa	
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	
 Nombre y firma del(de la) Aprendiz N/A 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)  Dora Nidia Chalarca Cortés (Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)			