	Versión: 05
	Código: GFPI-F-023

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva

1. Información general

Regional:	VALLE						
Centro de Formación:	CENTRO DE LA CONSTRUCCION						
Programa de Formación:	TECNOLOGO GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				**No. Ficha**	**2847578**	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**X**	**Virtual**		**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo: Jhonatan Andrés Rodriguez Cardoza**						
	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:	**1004626573**					
	Teléfono (fijo/móvil):	**3107513572**					
	Correo electrónico personal:	cardoza102@hotmail.com					
	Correo electrónico institucional:	jhonatan_arodriguezc@soy.sena.edu.co					
	Alternativa de etapa productiva registrada	**Contrato de aprendizaje**					
	Fecha de Registro en SofiaPlus:						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	**John henry sebastian castillo oviedo**					
	Tipo de documento:	Cédula de ciudadania					
	N° de Identificación:	**14605368**					
	Teléfono (fijo/móvil):	**3113561524**					
	Correo electrónico institucional:	jhscastillo@sena.edu.co					
	Correo electrónico alterno:	johesecaov@gmail.com					
	Teléfono (fijo/móvil):	**3113561524**					
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	**Compañía integral S.A.S**					
	Dirección:	**Cra. 7 #34-285, COMUNA 4, Cali, Valle del Cauca**					
	Nit:	**837000921**					
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	info@integralsa.com.co					
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	**Julieth riascos**					
	Cargo:	**Recursos humanos**					
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	Rhumanos@integralsa.com.co					
	Teléfono (fijo/móvil):	**3138783488**					
	Nombre otro contacto:						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:						
** 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*	**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)	28/08/2025	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	28/02/2026
Alternativa de Etapa Productiva	CONTRATO DE APRENDIZAJE	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	Diurno (7:30 - 4:30)

Ciudad Santiago de Cali y fecha concertación actividades: 15 / 09 / 2025 DIA/MES/AÑO de forma Presencial X o Virtual ___

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz

Actividades a Desarrollar:	*Relacione las actividades que el(la) aprendiz va a realizar según lo acordado con el ente coformador. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	**1. Apoyar las diferentes actividades en el marco del Sg-SST de la empresa** **2. Aporyar en las diferentes inspecciones a las areas de la empresa** **3. Apoyar en la realización de las pausas activas** **4. Apoyar en Inspecciones de seguridad de equipos de emergencia** **5. Apoyar en el seguimiento de las acciones y condiciones inseguras** **6. Apoyar y acompañar en la investigaciones de los accidentes de trabajo** **7. Apoyar en programación y divulgación de acciones correctivas** **8. Apoyar en Radicación y solicitud de citas de ARL** **9. Apoyar en realización de pausas activas** **10. Realizar acompañamiento en capacitaciones y socialización** **11. Apoyo en Inducción al sistema de gestión de SST** **12. Apoyo en gestión de Archivo de SST físicos y digitales** **13. Apoyo en documentanción del sistema de gestión** **14. Apoyo en programación de examenes medicos y seguimiento a recomendaciones**
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	***Registro de inspecciones de botiquines, extintores y locativas Registro de matriz de seguimiento de actos o condiciones inseguras Registro de matriz de accidentalidad Registro del que no le pase a usted Registro de el FURAT de investigación Registro de asistencia de la divulgación Registro de radicados y solicitudes a ARL Registro de asistencia registro fotográfico*** ***Archivos guardado de SST fisicos y digitales (en este) Documentos en materia de actualización del sistema de gestión Actualización de la matriz de seguimiento a examenes medicos***
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)*	***Aplicacion de resultados de aprendizaje en etapa productiva***
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***

Jhonatan rodriguez

Nombre y firma del (de la) aprendiz

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)

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**	29 de Agosto de 2025	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	5 de diciembre de 2025	
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]** X	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	Aporta activamente al mejoramiento de sus habilidades técnicas y métodos de trabajo.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	Realiza acciones que fortalezcan su perfil ocupacional potenciando sus competencias en el marco de su proyecto de vida.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus actividades.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
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]** X	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	

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]** X	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	Es comprometido con las actividades asignadas y con la empresa, demostrando puntualidad y proactividad en el desarrollo de su etapa productiva.	**[Satisfactorio]** X	**[Por mejorar]**	
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]** X	**[Por mejorar]**	

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

Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:

JHONATAN ANDRES RODRIGUEZ CARDOZO
Nombre y firma del (de la) aprendiz

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

JULIETH RIASCOS
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

LUPERLY PALACIO RODRIGUEZ

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

Visita - Momento - N° ____Evaluación Etapa Productiva

Periodo evaluado ***(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)***	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	29/08/2025		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	28/02/2026	
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]**	**[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	**[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 Santiago de Cali 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°_____- 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	**[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)