

Utilizar en los procesos académicos y administrativos a su cargo la documentación establecida en la plataforma Compromiso.

Uso del Formato GFPI-F-023 V6 “Planeación seguimiento evaluación etapa productiva”

OneDrive interface showing a folder named "Seguimiento Productiva IV Trimestre" containing a subfolder "FICHA\_2823928\_TGASS\_(30-06-2025 AL 29-12-2025)". The subfolder contains a file named "Segundo Tercer Seguimiento EP". The file list shows various documents related to the GFPI-F-023 V6 format, including PDFs and DOCX files, all created or modified on 9/12/2025.

Uso del Formato GFPI-F-147 V5 “Bitácora de etapa productiva”

BITACORA\_5\_NOVI... x + Crear

Inicio sesión

Buscar texto o herramientas

Compartir

Pregunta al Asistente de IA

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO BITÁCORA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública ☒ Pública Clasificada ☐ Pública Reservada ☐

Bitácora N° 5

Periodo a reportar Desde 01/11/2025 hasta 30/11/2025

Datos del aprendiz

Nombre completo del aprendiz	Darley Yury Gutman Rodríguez	CC	1007411213	Contacto telefónico	3046480276
Correo electrónico institucional	darley_yury_gutman@sepa.edu.co	Correo electrónico personal	darley17@gmail.com	Dirección de residencia	Calle 67 sur #18N - 13
Número de grupo	2823928	Modalidad de formación	PRESENCIAL	Programa de formación	TECNOLOGÍA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SECTOR SALUD
Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)	Presencial	¿Realiza la etapa productiva con una entidad u organización en el exterior? (si o no)	NO	País donde realiza la etapa productiva	COLOMBIA

Datos del ente co-formador

Nombre de la entidad, empresa, institución u organización donde está realizando la etapa productiva	CECMIN Centro de Cirugía Mínima	NIT	830078325	Dirección de la entidad, empresa, institución u organización	Avenida Carrera 45 #104-60
---	---------------------------------	-----	-----------	--	----------------------------

Datos de la persona encargada del proceso formativo del aprendiz en la entidad co-formadora

Nombre completo del ente co-formador (Jefe Inmediato/Supervisor)	Maria Mercedes Morcillo Cruz	Cargo del ente co-formador	Directora Contable y Administrativo	Contacto telefónico del ente co-formador	3138657670
Correo electrónico del ente co-formador	mmorcillo@cecinillas.com				

Datos del instructor de seguimiento

Nombre completo del instructor de seguimiento	Maricel Castellanos Rios	Correo electrónico del instructor de seguimiento	mcastellanos@sepa.edu.co
---	--------------------------	--	--------------------------

Selección de una "A" la alternativa de etapa productiva que está realizando

Alternativa de etapa productiva

Menú

BITACORA\_5\_NOVI...

+ Crear

?

🔔

🗑

Iniciar sesión

—

📄

✕

Todas las herramientas

Editar

Convertir

Firma electrónica

Buscar texto o herramientas

🔍

📄

🔄

🖨

Compartir

Pregunta al Asistente de IA

🖱

🔍

📄

🔄

🖨

🔍

carpetas que son CSV, naps y vacuums en carpetas comprimidas.  
5. Se ingresa a plataforma SOPHIA para la liquidación de procedimientos menores, se deben revisar Nombre, tipo y número de identificación, todo debe coincidir con las autorizaciones.  
6. Ingreso al sistema Sophia, registrar los insumos de quimioterapia, se valida y captura la fecha y hora de la aplicación, e ingresan los códigos de producto referenciados en el inventario de Cruz Verde.

Recuerda que debes actualizar y personalizar, para asegurarte de que tu trabajo no afecte mi vida personal y económica.

Información afiliación a la ARL

Decreto 025 de 2015, por el cual se reglamenta la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones

Este espacio debe ser diligenciado por el aprendiz

Artículo 11. Obligaciones de la institución de educación. Corresponde a las instituciones de educación a las que pertenecen los estudiantes, que deban ser afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con el presente decreto:  
1. Revisar periódicamente que el estudiante en prácticas desarrollo labores relacionadas exclusivamente con su programa de formación o educación, que ameritaron su afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.  
2. Verificar que el espacio de práctica cuenta con los elementos de protección personal apropiados según el riesgo ocupacional.

¿El aprendiz se encuentra afiliado a la ARL?	Indique el nivel de riesgo actual	¿El nivel de riesgo de la ARL corresponde a las actividades que desarrolla el aprendiz en la empresa?	SI / NO	¿El aprendiz cuenta con los elementos de protección personal (EPP) requeridos para desarrollar su etapa productiva?	SI / NO / NA
SI	2		SI		NA

Aprendiz: recuerde diligenciar completamente el formato de bitácora y entregarlo a cargo al espacio asignado para este

GARY GORMAN RODRIGUEZ

Firma del aprendiz

02-12-2024

Administrativo

Directora Ejecutiva

CECHINIA S.A.S.

Firma del instructor de seguimiento

Nota: 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 (GAR-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.

Anexo: Es opcional relacionar evidencia fotográfica de las actividades desarrolladas (No incluir documentos de la empresa u otros aspectos sensibles)

📄

🔍

📄

🔄

🖨

🔍

2

2

^

⬇

🔄

📄

🔍

📄

🔍

📄

🔄

🖨

🔍

10:39 p. m.

9/12/2025