



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá D.C. diciembre de 2025

Señor (a)

HUGO FERNANDO GARCIA CAICEDO

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.8535489**

Cargo del supervisor Coordinador Académico

Complementaria Presencial

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes noviembre del año 2025

Referencia: No CO1.PCCNTR.8535489 del 2025

ADRIANA ROA VARGAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 51.951.166 de BOGOTA D.C., en mi calidad de Contratista del SENA, en complementaria presencial, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija el valor total para la contratación de dos (02) instructores la suma de Once Millones Treinta y Ocho Mil Ochocientos Veinticuatro Pesos M/cte. (\$11.038.824). Cada contrato correspondiente a la suma de Cinco Millones Quinientos Diecinueve Mil Cuatrocientos Doce Pesos M/cte. (\$5.519.412). Esta suma será pagada por el SENA al contratista a razón de Cuarenta y Ocho (48) horas de formación para cada curso. Para un total de cuatro (04) cursos impartidos por cada instructor; equivalente a la suma de Un Millón Trescientos Setenta y Nueve Mill Ochocientos Cincuenta y Tres Pesos M/cte. (\$1.379.853) por curso según informe de actividades mensual del aplicativo Sofía plus. El



SENA efectuará el pago según cronograma del Grupo de Apoyo Administrativo CGA – CFAFC por un total máximo del tiempo programado, registrado y evidenciado en el aplicativo Sofia Plus, previo cumplimiento del respectivo trámite administrativo y aprobación por parte de la supervisión del contrato de la siguiente manera: a) Un (01) pago correspondiente al mes de noviembre de 2025 proporcional a los tiempos directos a formación por valor de Cinco Millones Quinientos Diecinueve Mil Cuatrocientos Doce Pesos M/cte. (\$5.519.412).

Plazo: Veintisiete (27) días sin exceder el 31 de diciembre de 2025.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal de manera autónoma e independiente para apoyar la formación complementaria Cuidado Básico a Personas Mayores o Aplicación de Técnicas en Maquillaje Social del Centro de Formación en Actividad Física y Cultura.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	EL CONTRATISTA apoyará el desarrollo de la formación profesional integral con calidad, oportunidad y eficiencia en los programas de nivel tecnológico, laboral y complementario según su modalidad, de acuerdo con la programación de las fichas de caracterización determinadas por las Coordinaciones académicas en el marco del Calendario académico y el desarrollo curricular.	Impartir información en las fichas 3391970 3391966 3391964 3391958 Programa cuidado básico al adulto mayor	Las evidencias se encuentran en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS



2	<p>Apoyar la preparación, desarrollo y evaluación de los procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral y presentar los reportes de juicios de los aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro para tal efecto, siendo proactivo y recursivo frente a las diferentes experiencias y situaciones que se presenten en el proceso de formación.</p>	<p>Los reportes de juicios de los aprendices se realizaron de manera adecuada y en los tiempos estipulados, no se presentaron deserciones ni ausentismos injustificados en el proceso de la formación</p>	<p>Las evidencias de este proceso se encuentran en el siguiente link. ADRIANA ROA VARGAS</p>
3	<p>Gestionar oportunamente en el sistema Sofía Plus, todas las actividades relacionadas con el proceso de Formación Profesional Integral, garantizando la calidad de la formación y su coherencia en el proceso formativo, tales como: - Registro de los juicios evaluativos – Creación de las rutas de aprendizaje – Registro de los juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, inasistencias, entre otros.</p>	<p>Cumplí con los tiempos estipulados para presentar las actividades relacionadas con el proceso de formación, estas actividades se ven reflejadas en el registro de juicios evaluativos</p>	<p>Las evidencias se pueden verificar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS</p>
4	<p>Verificar el correcto registro de datos de los aprendices en el aplicativo SOFIA PLUS e informar las novedades por escrito a la Coordinación de Administración Educativa, garantizando que estos datos al finalizar la formación se encuentren correctos para iniciar el proceso de certificación.</p>	<p>Verifique que todos los datos de los aprendices quedaran correctamente diligenciados para el proceso de certificación, para un total de 60 aprendices.</p>	<p>Las evidencias se pueden verificar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS</p>



5	<p>Informar a la coordinación de Administración Educativa mediante correo electrónico las novedades que se generen de la verificación de registro de datos en el aplicativo SOFIAPLUS para cada ficha asignada previo a la inscripción de aprendices en los diferentes cursos de formación complementaria.</p>	<p>No se presentaron novedades para reportar. El proceso de formación y registro se realizó sin novedad</p>	<p>No se presentaron novedades para reportar</p>
6	<p>Dar cumplimiento al instructivo de política de protección de datos personales según Acuerdo 009 de 2016 del SENA, con base en la Ley 1581 de 2012.</p>	<p>Se cumplió a cabalidad el instructivo de política de protección de datos.</p>	<p>Se cumplió a cabalidad el instructivo de política de protección de datos.</p>
7	<p>Asistir y participar en las reuniones programadas por las coordinaciones, comités de evaluación y seguimiento de los aprendices cuando se requieran.</p>	<p>Durante mi proceso educativo no fui citada a comités de evaluación de seguimiento de los aprendices para la formación continua especializada cuidado básico adulto mayor</p>	<p>Durante mi proceso educativo no fui citada a comités de evaluación de seguimiento de los aprendices</p>
8	<p>Realizar seguimiento a la estrategia de formación continua especializada desde el rol de instructor en aras de cumplir a cabalidad con lo establecido para impartir la formación en los programas de maquillaje y cuidado básico del adulto mayor.</p>	<p>Cumplí a cabalidad con la formación del programa de cuidado básico del adulto mayor, impartiendo formación a los 4 grupos para un total de 60 aprendices, así mismo la entrega del material de formación y la gestión de la entrega de cuentas bancarias para el depósito del beneficio económico.</p>	<p>Estas evidencias se pueden confirmar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS</p>



9	Apoyar los procesos de promoción y publicidad de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, proyectos de cooperación Nacional e internacional, programados por el Centro de Formación dentro y fuera de las instalaciones del Centro de Formación.	Se compartió piezas graficas para promover la formación continua especializada estrategia cuidado básico adulto mayor.	Se compartió piezas graficas para promover la formación continua especializada estrategia cuidado básico adulto mayor.
10	Apoyar la elaboración de las evaluaciones técnicas dentro de los procesos de contratación pública relacionados con elementos propios de la Formación Profesional del Centro de Formación en Actividad Física y Cultura, haciendo parte activa del comité evaluador cuando se requiera.	Durante mi proceso no se realizaron evaluaciones técnicas en los procesos de contratación pública relacionados con elementos propios de la Formación Profesional del Centro de Formación en Actividad Física y Cultura.	Durante mi proceso no se realizaron evaluaciones técnicas en los procesos de contratación pública relacionados con elementos propios de la Formación Profesional del Centro de Formación en Actividad Física y Cultura.
11	Gestionar oportunamente los informes mensuales (planillas, reportes, formatos) requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por aprendices a quienes imparte Formación Profesional.	Se entrego de manera puntual las planillas y reportes de asistencia de las fichas a mi cargo. Así mismo la gestión de la cuenta de cobro y los documentos finales de la prestación del servicio.	Estas evidencias se pueden confirmar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS
12	Aplicar los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, para la gestión documental relacionado con el objeto contractual, según Tablas de Retención Documental vigentes de la dependencia asignada.	Cumplí con los requerimientos relacionados con los documentos vigentes para cada ficha.	Estas evidencias se pueden confirmar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS



13	Garantizar el conocimiento y aplicación de los lineamientos y normas que rigen la Formación Profesional Integral, y el uso de los formatos actualizados que se encuentran en la plataforma compromiso	Cumplí con las normas establecidas en la plataforma de compromisos para cada ficha	Estas evidencias se pueden confirmar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS
14	Apoyar activamente en el logro de los indicadores y metas establecidas para el Centro de Formación.	Se cumplió con las metas establecidas para cada ficha, 4 grupos cada uno de 15 aprendices, 48 horas de formación por grupo	Estas evidencias se pueden confirmar en el siguiente link ADRIANA ROA VARGAS
15	Asumir y utilizar sus propios medios técnicos para que el objeto contratado se cumpla a cabalidad.	Utilice los medios y recursos propios y los suministrados por el centro de formación	Se utilizo diapositivas, computador con internet para impartir la formación
16	Las demás actividades que de mutuo acuerdo con el Supervisor, sean asignadas al contratista con ocasión de la ejecución del objeto contractual o las demás que por ley le correspondan.	Cumplí con todas las actividades propias para la prestación del servicio como instructor	Cumplí con todas las actividades propias para la prestación del servicio como instructor
17	Dar cumplimiento a la circular 3-2023-000255 del 27 de diciembre de 2023 y la resolución 1-02689 del 26 de diciembre de 2023, correspondientes a la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo para la conformación del Archivo Electrónico SENA – AES y demás normas concordantes o complementarias.	Cumplí con lo establecido en el sistema de gestión de documentos electrónicos.	Evidencias en el link ADRIANA ROA VARGAS



A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 91852202 de la planilla, operador mi Planilla y periodo noviembre. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (Fotos) folios

Cordialmente,



Firma

ADRIANA ROA VARGAS

Contratista

C.C. No. 51951166 de BOGOTA D.C.

Recibí a satisfacción:

Firma

HUGO FERNANDO GARCIA CAICEDO

Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.8535489 de 2025

Coordinador Académico Complementaria Presencial



EVIDENCIAS

- 1- Impartir información en las fichas 3391970, 3391966, 3391964, 3391958 Programa cuidado al adulto mayor.





Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



6- Se cumplió a cabalidad el instructivo de política de protección de datos.



siqa

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	10/11/2025	CIUDAD / MUNICIPIO:	Bogotá D.C
REGIONAL:	Distrito Capital	CENTRO DE FORMACIÓN	En Actividad Física y Cultura
PROGRAMA DE FORMACIÓN	CUIDADOS BÁSICOS A PERSONAS MAYORES	No. DE FICHA:	3381958

Yo Johanna Bada López Quiroga identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería No. 1030526305 de Copacá declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, Sofía Mendelita López identificado con la tarjeta de identidad número 1030572474, y conforme a la ley 1581 de 2012 y demás Decretos reglamentarios:

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al **Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA**, para el manejo de los datos personales del menor de edad y del tratamiento de recolectar, transferir, transmitir, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, suprimir y cruzar información, directa o a través de terceros, con la finalidad de atender adecuadamente las actividades de ingreso y selección de los aspirantes a los diversos programas de formación que oferte el Centro de Formación, específicamente en los procesos de inscripción, selección, revisión de los requisitos exigidos por el programa de formación, asentamiento de matrícula y demás funciones y servicios propios del Centro de Formación que permiten el cumplimiento de las funciones misionales del Sena.

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, declaro que he sido informado de lo siguiente: (i) Que el SENA, como responsable de los datos personales del menor de edad, ha publicado las políticas de tratamiento de datos personales en la dirección electrónica www.sena.edu.co, teléfono 3430111 y 018000 910270. (ii) Que los derechos que me asisten como representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad son los previstos en la constitución, la ley y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal del menor de edad; Sofía Mendelita López así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales. (iii) Es voluntario responder preguntas que eventualmente me sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que estos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores, de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales de la entidad.

Lo anterior se podrá ejercer a través de los canales dispuestos por el SENA para la atención al público www.sena.edu.co/servicioalciudadano/PQRS.

Atentamente,

FIRMA DEL APRENDIZ:	Tipo y No. Documento de Identidad:
<u>Sofía M2.</u>	<u>T1- 1030572474</u>
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A)	Tipo y No. Documento de Identidad:
<u>Johanna López</u>	<u>CC. 1030526305</u>
Correo electrónico:	<u>johaloga@hotmail.com</u>
Dirección de contacto:	<u>CI: 932 # 42-39 sur</u>

GFPI-F-129 V.1



8- la entrega del material de formación y la gestión de la entrega de cuentas bancarias para el depósito del beneficio económico.







- Evidencia escrita de la entrega de material de formación. Ficha 3391964



DECLARACIÓN DE RECIBO Y COMPROMISO DEL APRENDIZ	
Declaro que he recibido los materiales de formación arriba descritos, en buen estado.	
Me comprometo a:	
Hacer uso adecuado de los mismos durante la ejecución de mis actividades formativas	
Informar de inmediato cualquier daño o pérdida.	
Devolver los elementos en caso de finalización de la etapa práctica o cuando así se requiera.	
Firma del responsable de Entrega	<i>Brigith R</i> Firma del Aprendiz
Nombre del responsable	<i>Brigith Rios</i> Nombre del Aprendiz

"Apreciado (usuario, empresario, aprendiz, ciudadano, etc.), de conformidad con la establecido en la política de protección de datos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, la finalidad y tratamiento de los datos personales requeridos a través de esta canal de atención es la gestión, prestación y personalización de nuestros servicios. Al continuar da su consentimiento para que el SENA trate sus datos personales. Para más información consulte la política en la página WEB de la entidad.

En cualquier momento podrá solicitar al SENA conocer, actualizar, rectificar y/o suprimir sus datos personales recolectados".



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 9 DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2025

1964

OBJETIVO (S)										
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Bisith Rios	423851815	-	✓	Aprendiz	SENA	Bisithrios@gmail.com	322890569	✓	Bisith R
2	Lio Mariana Quesada Alvarez	1012353481	-	-	Aprendiz	SENA	mariluliz2419@gmail.com	322824438	-	[Firma]
3	Karla Andrea Mosquera Angulo	10110944725	-	-	Aprendiz	SENA	karbandrea@sena.edu.co	3144839521	-	Karla Mosquera
4	Sofia Mercedes Lopez	1030532474	-	-	Aprendiz	SENA	sofiamercedeslopez@gmail.com	3143572002	-	Sofia H
5	Diego Alejandro Rojas	1140916261	-	-	Aprendiz	SENA	diegoalejandrorojas@gmail.com	3204365575	-	[Firma]
6	JOSÉ STIVEN Filiberto	1031541647	-	-	Aprendiz	SENA	josestivenf@gmail.com	3178368700	-	[Firma]
7	Sergio Andrés Ramírez	102552809	-	-	Aprendiz	SENA	sergiandresramirez@gmail.com	3196717509	-	[Firma]
8	Sebastián Verónica	1022101078	-	-	Aprendiz	SENA	sebastianveronica@gmail.com	3155861747	-	[Firma]
9	Julian Sanchez	1071598107	-	-	Aprendiz	SENA	julianbs10710@gmail.com	314415937	-	[Firma]
10	Julianth Ramirez Rojas	1030557507	-	-	Aprendiz	SENA	julianthramirez@gmail.com	3218375300	-	Julianth R
11	Argemiro Prieto Salazar	103049321	-	-	Aprendiz	SENA	argemiro.prieto@gmail.com	301250711	-	[Firma]
12	Sebastián Verónica	1001193040	-	-	Aprendiz	SENA	sebastianveronica@gmail.com	3191688627	-	Sebastián P.
13										
14										
15										

De conformidad con la Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales de los usuarios del tratamiento correspondiente en cumplimiento de la legislación nacional.



- Evidencia escrita de la entrega de material de formación. Ficha 3391966



ÍTEM 1	CENTRO DE FORMACIÓN
Centro de formación	Centro de Actividad Fisca y Cultura
Código Centro de formación	
Programa de formación	
Código versión del programa	
Lugar de formación	
Nombre del responsable	
Cargo	
Correo electrónico	

ÍTEM 2	APRENDIZ REPRESENTANTE DE GRUPO
Identificación de la ficha	339 1966
Nombre completo	Amy Dayana Castillo Gomez
Documento de identidad	7104546413
Correo electrónico	angycastr2879@gmail.com

Ítem No.	MATERIAL DE FORMACIÓN	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES



DECLARACIÓN DE RECIBO Y COMPROMISO DEL APRENDIZ

Declaro que he recibido los materiales de formación arriba descritos, en buen estado.

Me comprometo a:

Hacer uso adecuado de los mismos durante la ejecución de mis actividades formativas

Informar de inmediato cualquier daño o pérdida.

Devolver los elementos en caso de finalización de la etapa práctica o cuando así se requiera.

Firma del responsable de Entrega

Angy Dayana Castillo
Firma del Aprendiz

Nombre del responsable

Angy Dayana Castillo
Nombre del Aprendiz

“Apreciado (usuario, empresario, aprendiz, ciudadano, etc.), de conformidad con la establecido en la política de protección de datos del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). In finalidad y tratamiento de los datos personales reaueridos a través de esta canal



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 4 DEL MES DE 12 DEL AÑO 2025 3394966

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Gloria María Estrada Castillo	522260469			Aprendiz		gloriamaria@qmail.com	3178163334	SI	<i>Gloria</i>
2	Gloria Jiménez Díaz	417997133			Aprendiz		gloriamarj@hotmail.com	3018478873	SI	<i>Gloria</i>
3	Rosa Edilma Comedor de Gasas	51558914			Aprendiz		roscomedor1655@gmail.com	3144488949	SI	<i>Rosa Comedor</i>
4	Alexander Raúl Molina	90850717			Aprendiz		alexander.raul@protonmail.com	3002546076	SI	<i>Alexander</i>
5	Jesson Taites Perez	1010211577			Aprendiz		jtaites1993@gmail.com	3238157823	SI	<i>Jesson Perez</i>
6	Angy Dayana Castillo Gomez	7104546413			Aprendiz		angycast1289@gmail.com	3252475633	SI	<i>Angy Castillo</i>
7										



- Evidencia escrita de la entrega de material de formación. Ficha 3391970



ÍTEM 1	CENTRO DE FORMACIÓN
Centro de formación	Centro de Actividad Fisca y Cultura
Código Centro de formación	
Programa de formación	
Código versión del programa	
Lugar de formación	
Nombre del responsable	
Cargo	
Correo electrónico	

ÍTEM 2	APRENDIZ REPRESENTANTE DE GRUPO
Identificación de la ficha	3391970
Nombre completo	ADRIANA MARCELA ALONSO SUAREZ
Documento de identidad	52853646
Correo electrónico	charliayalu@yahoo.es

Ítem No.	MATERIAL DE FORMACIÓN	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES



DECLARACIÓN DE RECIBO Y COMPROMISO DEL APRENDIZ

Declaro que he recibido los materiales de formación arriba descritos, en buen estado.

Me comprometo a:

Hacer uso adecuado de los mismos durante la ejecución de mis actividades formativas

Informar de inmediato cualquier daño o pérdida.

Devolver los elementos en caso de finalización de la etapa práctica o cuando así se requiera.

Firma del responsable de Entrega *[Handwritten Signature]*
Firma del Aprendiz *[Handwritten Signature]*

Nombre del responsable *[Blank]*
Nombre del Aprendiz **ADRIANA VANESSA ACOSTA S.**

"Apreciado (usuario, empresario, aprendiz, ciudadano, etc.), de conformidad con la establecido en la política de protección de datos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, la finalidad y tratamiento de los datos personales requeridos a través de esta canal de atención es la gestión, prestación y personalización de nuestros servicios. Al continuar da su consentimiento para que el SENA trate sus datos personales. Para más información consulte la política en la página WEB de la entidad.

En cualquier momento podrá solicitar al SENA conocer, actualizar, rectificar y/o suprimir sus datos personales recolectados".



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 4 DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2025 3391970

OBJETIVO (S)										
No	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO-CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Janneth Rubiano	51952100			Aprendiz		luzjannethrubiano@gmail.com	321368210		<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Wendy Hincapié	52031378			Aprendiz		wendyhincapie@gmail.com	310478728		HINCAPIE WENDY
3	Andriana Higuera	51942064			Aprendiz		andriana.h@gmail.com	310283947		DP Andriana
4	Andriana Higuera	52016103			Aprendiz		andriana.h@gmail.com	321466653		<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Andriana Higuera	51930973			Aprendiz		andriana.h@gmail.com	312004197		<i>[Handwritten Signature]</i>
6	Rizley Tzucana	5207401784			Aprendiz		rizleytzucana@gmail.com	3217821077		<i>[Handwritten Signature]</i>
7	Olga Lucia Conzós	21082070			Aprendiz		olga.lucia.conzos@gmail.com	311206664		OLGA LUCIA
8	Leaeth Jiménez	51717017			Aprendiz		leaethjimenez@gmail.com	312491722		<i>[Handwritten Signature]</i>
9	Thon Derbis Zebala	607058654			Aprendiz		thonderbiszebala@gmail.com	32227274		Thon Zebala
10	Angela Hernández	7001198586			Aprendiz		angelahernandez@gmail.com	32227274		<i>[Handwritten Signature]</i>
11	Angela Mataunta	110512688			Aprendiz		angelamataunta@gmail.com	315471000		ANGELA
12										



Evidencia escrita entrega de material de formación escrita ficha 3391958

Powered by CS Ca



ÍTEM 1	CENTRO DE FORMACIÓN
Centro de formación	Centro de Actividad Fisca y Cultura
Código Centro de formación	
Programa de formación	
Código versión del programa	
Lugar de formación	
Nombre del responsable	
Cargo	
Correo electrónico	

ÍTEM 2	APRENDIZ REPRESENTANTE DE GRUPO
Identificación de la ficha	3391958
Nombre completo	Gloria Patricia Henao
Documento de identidad	57352264
Correo electrónico	gloria.henao.852@gmail.com

Ítem No.	MATERIAL DE FORMACIÓN	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

Girar hacia la izquierda



DECLARACIÓN DE RECIBO Y COMPROMISO DEL APRENDIZ

Declaro que he recibido los materiales de formación arriba descritos, en buen estado.

Me comprometo a:

- Hacer uso adecuado de los mismos durante la ejecución de mis actividades formativas
- Informar de inmediato cualquier daño o pérdida.
- Devolver los elementos en caso de finalización de la etapa práctica o cuando así se requiera.

Firma del responsable de Entrega 

Firma del Aprendiz 

Nombre del responsable 

Nombre del Aprendiz 

"Apreciado (usuario, empresario, aprendiz, ciudadano, etc.), de conformidad con la establecido en la política de protección de datos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, la finalidad y tratamiento de los datos personales requeridos a través de esta canal de atención es la gestión, prestación y personalización de nuestros servicios. Al continuar da su consentimiento para que el SENA trate sus datos personales. Para más información consulte la política en la página WEB de la entidad.

En cualquier momento podrá solicitar al SENA conocer, actualizar, rectificar y/o suprimir sus datos personales recolectados".

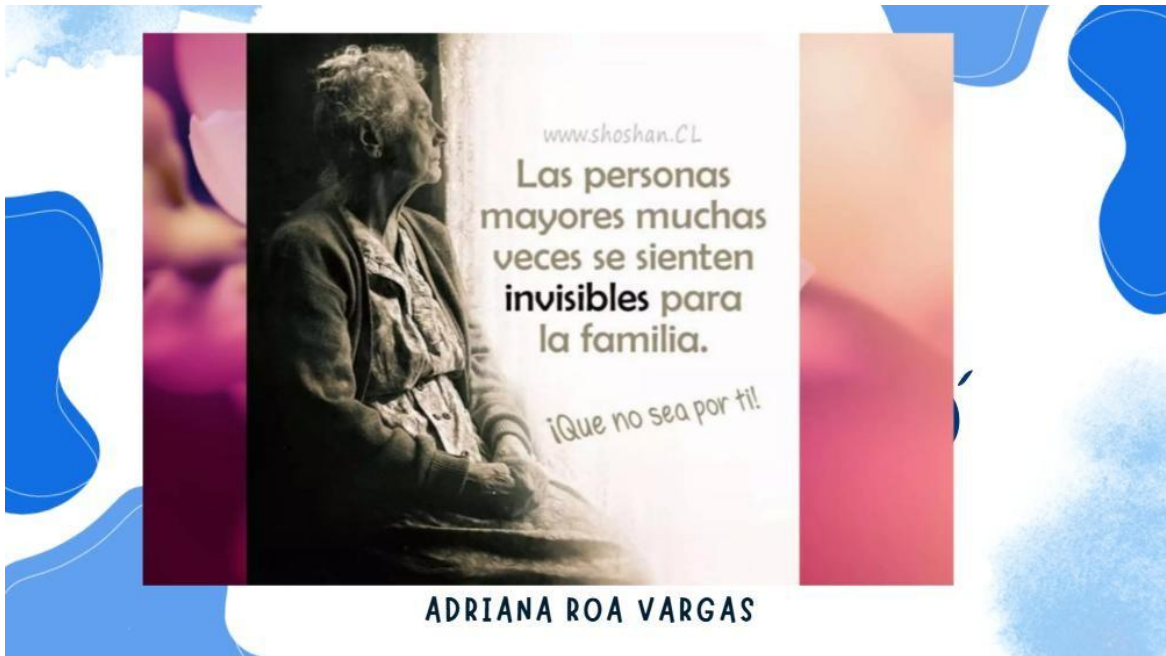


fecha 3391958

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 04 DEL MES DE 12 DEL AÑO 2025.

OBJETIVO (S)										
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Maria Elena Sierra Rojas	51691387					mariaelena.sierrarolas@gmail.com	31069761	SI	[Firma]
2	Julian Rojas Sierra	1141323031					Julianrojas04@gmail.com	3223606462	SI	[Firma]
3	Manuel Estiven Contreras	012348712					manuelcontreras@gmail.com	3026940488	SI	Manuel Contreras
4	Jerson Estiven Pilla Real	1600256753					Jersoncuntra28@gmail.com	310253101	SI	Jerson Real
5	Juan Pablo Boho RIVERA	103109885					Juanpablorivera@gmail.com	320983441	SI	Juan Rivera
6	Gloria P. Henao	52352264					gloriahenao83@gmail.com	312419448	SI	Gloria Henao
7										

9- Se compartió piezas graficas para promover la formación continua especializada estrategia cuidado básico adulto mayor.





AUTOCUIDADO

El equilibrio entre el cuidado de un adulto mayor y el autocuidado

- 1 Establece límites claros
- 2 Aprovecha los recursos comunitarios disponibles
- 3 Haz el tiempo para las cosas que te hacen feliz
- 4 No descuides tu salud física y emocional
- 5 Pide ayuda cuando la necesites

11- Se entrego de manera puntual las planillas y reportes de asistencia de las fichas a mi cargo. Así mismo la gestión de la cuenta de cobro y los documentos finales de la prestación del servicio.

SENA		siqa		PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL		VERSION: 3		
		FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA				CÓDIGO: GPP-PL-001		
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 15 Noviembre 2025								
REGIONAL: 11 Distrito Capital		CENTRO DE FORMACIÓN: 9508 Centro de Formación en Actividad Física y cultura		CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DC				
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Ciudadanos Básicos a Personas Mayores.				NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3391958				
A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR								
CHARLAS INFORMATIVAS		PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES		MATRICULA				
DATOS DE LOS PARTICIPANTES								
Nº	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA	
1	Cedula	52352264	Gloria Patricia Henao	Henao	Calle 119 # 64-55	gloriahenao@gmail.com	3124144465	Clara Henao
2	C.C	1000256753	Jerson Steven Cuadra Real	Cuadra Real	Cra 17 # 6c-49	jersoncuadra@gmail.com	3162853109	Jerson Cuadra
3	C.C	1031809885	Juan Pablo Boborquez varasco	Boborquez varasco	Cra 120 D # 127-49	juanboborquez@gmail.com	3309834041	Juan Pablo
4	C.C	1012373861	Cristian Pineda Gonzalez	Pineda Gonzalez	Cll 7 de Sur # 80-03	crs@pinedon.com	3137832677	Cristian
5	CC	31784718	Dary Constanza Amezcua	Amezcua	Cll 80 Sur # 37-26	comamezcua@gmail.com	3241572265	Dary Constanza
6	CC	51691387	Natia Elena A Sierra Rojas	Sierra Rojas	Cra 79 F # 4108	manuelena.sierrarojas@gmail.com	3106976554	Natia
7	J.I	11413239	Julian Andres Ariza Geron	Ariza Geron	Calle 17 N 078-168	julianarizageron@gmail.com	3203606462	Julian Ariza
8	C.C	1000161991	Adriana Milena Miranda Escobar	Miranda Escobar	Carrera 74a # 63-75	adrianamirandaescobar@gmail.com	3160520290	Adriana Milena
9	C.C	103602031	Bryan Rodriguez Chacai	Chacai	Cll 69 Sur # 82-52	bryanrodriguezchacai@gmail.com	3191620332	Bryan Rodriguez
10	CC	10035773	Patricia Calderon Miranda	Miranda	N 38A # 72 N 98	patriciacalderonmiranda@gmail.com	310247055	Patricia Calderon
11	CC	52185423	Jennyfer Salilla Escobedo	Escobedo	Calle 37b # 72-52	jennifersalillaescobedo@hotmail.com	3112072347	Jennyfer Salilla
12	CC	91440965	Alvaro Castro Lopez	Lopez	Cll 69A # 99-35	alvarocastrolopez@gmail.com	3112654529	Alvaro Castro
13	CC	10184226	Deniel Perre Rodriguez	Rodriguez	Dy 41 Sur # 85-39	denielperrelopez@gmail.com	327384009	Deniel Perre R
14	CC	10052148	Davia Santiago Garcia Ramirez	Garcia Ramirez	Cra 12 K # 40-66	daviasantiago@gmail.com	3166612416	Davia Santiago
15	C.C	10123828	Michael Estiben Caceres Ariza	Caceres Ariza	Cra 18 B # 60-46	michaelcaceresariza@gmail.com	3026360458	Michael Caceres



SENA **siqa**

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3
CÓDIGO: GPP-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: **13 Noviembre 2025**

REGIONAL: **11 Distrito Capital** CENTRO DE FORMACIÓN: **9508 Centro de Formación en Actividad Física y cultura** CIUDAD/MUNICIPIO: **BOGOTÁ DC**

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: **Cuidados Básicos a Personas Mayores** NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: **3391964**

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES MATRICULA

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

Nº	TIPO DE DOCUMENTO (SI REVISAR) IDENTIDAD APTA/ANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD APTA/ANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TÉLEFONO	FIRMA
1	C.C.	123351815	Brieth Andrea	Rios Echeveriz	Aprendiz	briethandrea@gmail.com	328901569	Brieth R
2	C.C.	101235379	Lis María	Caesada Alvarez	Aprendiz	mariluis2171@gmail.com	322824238	Lis M
3	C.C.	101024425	Paula Andrea	Mosquera Ampo	Aprendiz	521@gmail.com	319483450	Paula M
4	C.C.	102552180	Sebio Andres	Ramirez Mendez	Aprendiz	sebio10@gmail.com	3196717507	Sebio
5	C.C.	100114676	Van Sebastian	Puentes Garcia	Aprendiz	sebastianp@gmail.com	3191686627	Sebastian P
6	C.C.	103252242	Michelle Garcia	Garcia Polanco	Aprendiz	michelle.garcia.coc@b.com	3233440531	Michelle G
7	T.I.	103572471	Sofia	Hernandez Lopez	Aprendiz	sofia.hernandez.lopez@gmail.com	3143532482	Sofia UR
8	C.C.	102305780	Julietta Paola	Ramirez Rojas	Aprendiz	julietta.ramirez.rojas@gmail.com	32118372300	Julietta Ramirez
9	C.C.	1071598197	Julian Andres	Barrios Sanchez	Aprendiz	barriosjulian@gmail.com	3141615737	Julian B
10	C.C.	114076252	Dany Alejandro	Rojas Rodriguez	Aprendiz	danyrojas@gmail.com	3204365575	Dany R
11	C.C.	1021541647	Jose Steven	Piñeiro Esteban	Aprendiz	stevenpi@gmail.com	3118068728	Jose S
12	C.C.	105244824	Ana Milena	Bautista	Aprendiz	milena.ba@gmail.com	3212579771	Milena Bautista
13	C.C.	110179663	Cristian Ivan	Monroy Lopez	Aprendiz	monroycristian@gmail.com	3232053103	Cristian Monroy
14	C.C.	105592021	FRAIN GOMEZ	MATAMOROS	Aprendiz	fraingomez@gmail.com	316777109	FRAIN GOMEZ
15	C.C.	1025461697	Camilo Camilo	Camilo Camilo	Aprendiz	camilocomero@hotmail.com	3155561379	Camilo Comero

Powered by CS Car

SENA **siqa**

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3
CÓDIGO: GPP-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: **13 Noviembre 2025**

REGIONAL: **11 Distrito Capital** CENTRO DE FORMACIÓN: **9508 Centro de Formación en Actividad Física y cultura** CIUDAD/MUNICIPIO: **BOGOTÁ DC**

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: **Cuidados Básicos a Personas Mayores** NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: **3391966**

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES MATRICULA

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

Nº	TIPO DE DOCUMENTO (SI REVISAR) IDENTIDAD APTA/ANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD APTA/ANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TÉLEFONO	FIRMA
1	C.C.	90850717	Alejandro Hernandez	Pisco Molina	al.pisco.molina@gmail.com	al.pisco.molina@gmail.com	3052511676	Alejandro P
2	C.C.	104910211	Luis Angel	Ramirez Ochoa	luisa26@gmail.com	luisa26@gmail.com	3005488890	Luis A
3	C.C.	110454643	Angy Castillo	Castillo Gomez	calle 56a sur # 28 - 74	angycastillo@gmail.com	3053495283	Angy Castillo
4	C.C.	52260469	Glوريا Maria	Estrada Castillo	calle 6B # 809 apto. 304	gloriamestrada@gmail.com	3178163834	Glوريا M
5	C.C.	51558914	Rosa Edilma	Corredor de Guarin	Calle 48A # 52-35 sur	rosacorrredor@gmail.com	3144488947	Rosa E Corredor
6	C.C.	41792133	Gloria Inés	Jimenez Diaz	Dg - 2A sur # 78L 81	gloriamendez@gmail.com	3015778893	Gloria Jimenez
7	C.C.	102418026	Santiago Rodriguez	Rodriguez Gomez	Bl. 31 # 33-143	santiago.rodriguez.gomez@gmail.com	3163754631	Santiago R
8	C.C.	10711824	Beverly Ann	Enasa	calle 36 # 55-62 sur	beverlyann@gmail.com	3133813091	Beverly A
9	C.C.	1001287762	Angel Triana	Triana	calle 42 sur # 78-80	angeltriana@gmail.com	3106610210	Angel T
10	C.C.	1031106145	Guisea Epifanéz	Gutiérrez	Calle 52c sur # 87-05	guiseaepinez@gmail.com	3208824388	Guisea E
11	C.C.	110339150	Luis Cestero	Roa	Cll 72 # 29b-36	luiscester@gmail.com	3002410471	Luis C
12	C.C.	1015382702	Julian Galban	Ramirez	KR4 72 K 40 - 06 sur	juliangalban@gmail.com	3168414012	Julian G
13	C.C.	100608816	Andres Jaimez	Castro	Cll 38a sur # 724-57	andresjaimez@gmail.com	3103423023	Andres J
14	C.C.	102450819	Dario Uscheke	Oyola	Cll 70 # 22 35 sur	dariouscheke@gmail.com	3045576894	Dario Uscheke
15	C.C.	10211577	Leison Javia	Dices Perez	calle 58 A PU 72 43	leisonjavia@gmail.com	3252157022	Leison J

Powered by CS Car



SENA		siqa						
PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL				VERSION: 3				
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA				CÓDIGO: GPP-PL-001				
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 15 NOVIEMBRE 2025								
REGIONAL:	11 Distrito Capital	CENTRO DE FORMACIÓN:	9508 Centro de Formación en Actividad Física y cultura	CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DC			
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN:			Cuidados Básicos a Personas Mayores	NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN	3391970			
A CONTINUACIÓN SELECCIONÉ EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR								
CHARLAS INFORMATIVAS		<input type="checkbox"/>	PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	MATRICULA		<input checked="" type="checkbox"/>			
DATOS DE LOS PARTICIPANTES								
Nº	TIPO DE DOCUMENTO (IDENTIFICACION)	NÚMERO DOCUMENTO (IDENTIFICACION)	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TÉLEFONO	FIRMA
1	CC	107058659	HON DOBIS ZOBOLA	leal	CR 5 F # 48 MSUR 45	Orbiszobola@gmail.com	3122982474	HON ZOBOLA
2	CC	101198386	ANGELA TATIANA	TORRES PAILLA	carera 1573038	tatianatorres@gmail.com	322279907	A Torres
3	CC	104447677	Felix Serrano	Lizamilo MOTALLE	cur era 127 F # 421-25	serranofelix@gmail.com	2742742801	Felix
4	CC	1000018928	Daydis Slevan	Baneta Molina	calle 9th sur # 76-91	besleban380@gmail.com	310987300	Daydis
5	CE	51942064	Adriana Patricia	Higuera Galvis	ell 2 H 89 037	adriana.higuera@gmail.com	3107631947	D. P. Higuera
6	CC	52074017	Luz Heriberto	Turjano Daguera	calle 46 B # 24-37	luzheriberto@gmail.com	3212930077	Luz Heriberto
7	CE	51952160	Luz JANIVETH	Rubiano BORDA	CL 43 BIS SUR # 77 W 60	luzjaniveth@gmail.com	3213688210	Luz Janiveth
8	CC	71082070	Alip Juan	Bolaños Medina	Kr 77 # 369-73 sur	alipjuan197@gmail.com	3112066644	Alip Juan
9	CC	52016105	Heatherdiana	Fajardo HEVARI	calle 35 BS # 73 B 93	heatherdiana@gmail.com	3214666453	Heather
10	CC	52031778	Wendy MARITZA	NOVOA AGUA	calle 24 sur # 78 H30	wendymaritzanovo@gmail.com	3184384393	MARITZA NOVOA
11	CC	51717018	Goeth Linares Diaz	Linares Diego	46 f bis 322 P 41	goethlinares@gmail.com	3174919803	Goeth
12	CC	51940723	Marcela MARCELA	MARCELA ALBA	at-ivesal 7-25441	marcelalvarez@gmail.com	3132001124	Marcela
13	CC	100318878	Erick Santiago	SANCHEZ KENTES	cra 6 B # 39-38	ericksanchez@gmail.com	3212596987	Erick
14	C	110512600	ANGELA INGRID	MORCILLO	trv 28 B # 1 78	angelaalfonso@gmail.com	3159797000	ANGELA INGRID
15	CC	100133180	Monica Sneyder	Varegas Figueroa	Cl 9a sur # 68-35	monicavaregas@gmail.com	3212036248	Monica

Powered by CamScanner



15- Utilice los medios y recursos propios y los suministrados por el centro de formación



REPORTE DE HORAS



TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: ADRIANA ROA VARGAS

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA

FECHA INICIAL: 01/11/2025 00:00:00

FECHA FINAL: 30/11/2025 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 3391966 - CUIDADOS BASICOS A PERSONAS MAYORES

• **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. DETERMINAR ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA
2. ASISTIR A LA PERSONA MAYOR EN SU CUIDADO BÁSICO SEGÚN REQUERIMIENTO
3. PROMOVER ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO TENIENDO EN CUENTA LAS REDES DE APOYO DISPONIBLES EN SU ENTORNO
4. EVALUAR GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y SEGURIDAD IMPLEMENTADAS



RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. DETERMINAR ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA
2. ASISTIR A LA PERSONA MAYOR EN SU CUIDADO BÁSICO SEGÚN REQUERIMIENTO
3. PROMOVER ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO TENIENDO EN CUENTA LAS REDES DE APOYO DISPONIBLES EN SU ENTORNO
4. EVALUAR GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y SEGURIDAD IMPLEMENTADAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 48,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 3391958 - CUIDADOS BASICOS A PERSONAS MAYORES

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía

RESULTADOS DE APRENDIZAJE



RESULTADOS DE APRENDIZAJE

5/12/25 13:27

Page 1 of 3

1. DETERMINAR ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA
2. ASISTIR A LA PERSONA MAYOR EN SU CUIDADO BÁSICO SEGÚN REQUERIMIENTO
3. PROMOVER ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO TENIENDO EN CUENTA LAS REDES DE APOYO DISPONIBLES EN SU ENTORNO
4. EVALUAR GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y SEGURIDAD IMPLEMENTADAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 48,00

**FICHA
DE APRENDIZAJE:**

3391964 - CUIDADOS BASICOS A PERSONAS MAYORES

}



FICHA DE APRENDIZAJE: 3391964 - CUIDADOS BASICOS A PERSONAS MAYORES

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. DETERMINAR ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA
2. ASISTIR A LA PERSONA MAYOR EN SU CUIDADO BÁSICO SEGÚN REQUERIMIENTO
3. PROMOVER ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO TENIENDO EN CUENTA LAS REDES DE APOYO DISPONIBLES EN SU ENTORNO
4. EVALUAR GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y SEGURIDAD IMPLEMENTADAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 48,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 3391970 - CUIDADOS BASICOS A PERSONAS MAYORES

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. DETERMINAR ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA



2. ASISTIR A LA PERSONA MAYOR EN SU CUIDADO BÁSICO SEGÚN REQUERIMIENTO
3. PROMOVER ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO TENIENDO EN CUENTA LAS REDES DE APOYO DISPONIBLES EN SU ENTORNO
4. EVALUAR GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y SEGURIDAD IMPLEMENTADAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 48,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 192,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS
TOTAL TIEMPO EDT's:				0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:			0,00

INSTRUCTOR: ADRIANA ROA VARGAS

CENTRO DE



EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS
TOTAL TIEMPO EDT's:				0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:			0,00

INSTRUCTOR: ADRIANA ROA VARGAS

CENTRO DE

FORMACIÓN: CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA