



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:	ASTIN								
Programa de Formación:	TECNOLOGO GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL					No. Ficha	2849245		
Modalidad de Formación:	Presencial	x	Virtual		A Distancia				
Datos del(de la) Aprendiz	Nombre Completo:	Niccole Dayana Guaranguay Reina							
	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:	1193095998							
	Teléfono (fijo/móvil):	3165727558							
	Correo electrónico personal:	nicoledavanagr@gmail.com							
	Correo electrónico institucional:	niccole_guaranguay@sov.sena.edu.co							
	Alternativa de etapa productiva registrada	CONTRATO DE APRENDIZAJE							
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	22 julio de 2024							
	Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	Nombre:	CLAUDIA MARIXA DUQUE CABANZO						
Tipo de documento:		CEDULA DE CIUDADANIA							
N° de Identificación:		66834543							
Teléfono (fijo/móvil):		3176826180							
Correo electrónico institucional:		CDUQUEC@SENA.EDU.CO							
Correo electrónico alterno:		CMDUQUEC@GMAIL.COM							
Teléfono (fijo/móvil):		3176826180							
Nombre empresa o entidad coformadora:		GOODYEAR SA							
Dirección:		CL 10 D # 15 - 39 ARROYOHONDO YUMBO							
Nit:		860.004.855							
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	Correo electrónico organizacional o Institucional:	aldemar_vega@goodyear.com							
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	Aldemar Vega							
	Cargo:	Gerente de EHS							
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	aldemar_vega@goodyear.com							
	Teléfono (fijo/móvil):	3015781515							
	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):							
		Nombre de la persona que asiste al aprendizaje:							
Tipo de asistencia (Lenguaje de señas, apoyo visual, entre otras):									
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)		7/11/2025			
Alternativa de Etapa Productiva	CONTRATO DE APRENDIZAJE			Horario (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)		Diurno Lunes a Viernes 7AM a 3 PM			

Ciudad CALI y fecha concertación actividades: 29 / 05 / 2025 DIA/MES/AÑO de forma Presencial o Virtual _x_

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)	Apoyo al SGA y SST Inspecciones / Seguimiento a inspecciones de otras áreas / Registro de inspecciones en plataforma corporativa y en el formato de inspeccion en planilla de excel Apoyo a la actualización de actualización de matriz de riesgo de SST en área asignada de acuerdo con lineamientos corporativos
Evidencias de Aprendizaje	Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar	Formato de inspecciones Matriz
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)	291201024. Apoyar actividades que conduzcan a la implementación de los sistemas de gestión, de forma individual o integrada; de acuerdo con planificación establecida por la empresa
Resultados de Aprendizaje	Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse	Desarrollar el plan de implementación del SIG de acuerdo con los lineamientos de la organización

Nicole Reng

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Claudia Marixa Duque Cabanzo

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

Aldemar Vega Ramirez

Nombre y Firma del ente Coformador
(Jefe Inmediato o Tutor(a)* empresa u organización)

Claudia Marixa Duque Cabanzo

Nombre y Firma
(Instructor(a) con rol de seguimiento a etapa productiva)

