	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 ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL CEAI							
Programa de Formación:	GESTION DE REDES DE DATOS V2					**No. Ficha**	**2827550**	
Modalidad de Formación:	**Presencial**	**X**	**Virtual**			**A Distancia**		
Datos del(de la) Aprendiz	**Nombre Completo:**	Cristian Andres González González						
	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:	**1144184932**						
	Teléfono (fijo/móvil):	**3218775703**						
	Correo electrónico personal:	cristian9583@hotmail.com						
	Correo electrónico institucional:	cristian.gonzalez@iccscolombia.co						
	Alternativa de etapa productiva registrada	**Vinculo Laboral**						
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	**2827550**						
Datos del(de la) Instructor(a) con rol de seguimiento:	**Nombre:**	**JANETH PATRICIA CHACON MELO**						
	Tipo de documento:	**CC**						
	N° de Identificación:	**25290747**						
	Teléfono (fijo/móvil):	**3012886684**						
	Correo electrónico institucional:	jpchacon@sena.edu.co						
	Correo electrónico alterno:	**NA**						
	Teléfono (fijo/móvil):	**NA**						
Datos del ente Coformador (Jefe Inmediato o Tutor(a)* y empresa u organización)	**Nombre empresa o entidad coformadora:**	**ICCS COLOMBIA SAS**						
	Dirección:							
	Nit:	**901192018**						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	jorge.gonzalez@jcp2call.es						
	Nombre del jefe inmediato/ coformador del(de la) aprendiz/tutor(a):	**Jorge Gonzalez**						
	Cargo:	**Director de TI**						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	jorge.gonzalez@jcp2call.es						
	Teléfono (fijo/móvil):	**318 5074466**						
	Nombre otro contacto:	**Johana Aragon**						
	Correo electrónico organizacional o Institucional:	johana.aragon@iccscolombia.co						
** 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 *Se realiza por una única vez)*

Visita - momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva

Fecha inicio Etapa Productiva (DD/MM/AA)	2/07/2025	**Fecha Fin de Etapa Productiva: (DD/MM/AA)**	31/12/2025
Alternativa de Etapa Productiva	**Vinculo laboral**	**Horario** (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora	

Ciudad__Cali__y fecha concertación actividades:____06__/__08__/__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)*	**Actividad #1. Monitoreo de RED:** Se debe verificar de manera constante el rendimiento y estabilidad de los 2 proveedores ISP y el trafico de red interno. **Actividad #2. AD:** Creacion y administracion de usuarios en Directorio activo (Asignacion de contraseñas, perfil obligatorio y agregacion a grupos de seguridad) **Actividad #3. Firewall:** Creacion de regla en firewall (Firewatch) para permitir acceso a URL interna, a equipos conectados mediante VPN. **Actividad #4. Soporte:** Limpieza de cache DNS, release y renew de IP por conflictos de navegacion en ordenadores de usuarios.
Evidencias de Aprendizaje	*Describa las evidencias que se van a generar, de acuerdo a las actividades a desarrollar*	**1.** Plataforma Centreon: Monitoreo de servicios de red. **2.** Windows server 2019: Cambios en perfil de usuarios, como permisos y rutas de acceso. **3.** Consola Firewatch (Firewall): Se evidencian los cambios en reglas de filtrado, bloqueo y acceso.
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)*	***1. Configurar dispositivos de computo de acuerdo con especificaciones del diseño y protocolos tecnicos*** ***2. Administracion de Hardware y Software de Seguridad en la red***
Resultados de Aprendizaje	*Relacione el o los resultados de aprendizaje de las competencias que van a desarrollarse*	**1. Configurar el Hardware, dispositivos de computo y sistemas operativos necesarios para la implementacion de los servicios de red** **2. Implementar el plan de seguridad en la organización aplicando estándares y normas internacionales de seguridad vigentes** **3. 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**

Cristian A.G

Nombre y firma del(de la) Aprendiz

Jorge

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)

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**	**1/07/2025**	**Fecha de fin: DD/MM/AA**	**27/12/2025**
El seguimiento se realizó en forma:	**Presencial**		**Virtual**	**X**

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:**
	Se obtuvo grandes oportunidades de mejora durante la etapa practica y adicionalmente se reforzaron conocimientos.

Observaciones del(de la) responsable ente Coformador:

Cristian A.G

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)

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

Visita - Momento - N° 3 Evaluación Etapa Productiva						
Periodo evaluado *(Fechas de inicio a fin, de la ejecución de la etapa productiva)*	**Fecha de inicio: DD/MM/AA**	**1/07/2025**		**Fecha de fin: DD/MM/AA**	**27/12/2025**	
La evaluación se realizó en forma:	**Presencial**	**X**	**Virtual**		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva**	**2**

Evaluación de los factores y cumplimiento				
Factores Técnicos				
Variable	**Valoración**			**Observaciones / Compromisos de mejora**
Transferencia de Conocimiento	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Mejora Continua	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Fortalecimiento Ocupacional	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Oportunidad y Calidad	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Responsabilidad Ambiental	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Administración de Recursos	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Seguridad y salud en el trabajo	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Documentación Etapa Productiva	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Factores Actitudinales y Comportamentales				
Variable	**Valoración**			**Observaciones / Compromisos de mejora**
Relaciones Interpersonales	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Trabajo en Equipo	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Solución de Problemas	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Cumplimiento	**[Satisfactorio]**	**X**	**[Por mejorar]**	
Organización	**[Satisfactorio]**	**X**	**[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	**Todo estuvo muy bien en la enseñanza y en la etapa practica muy agradecido.**

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	**Logre desarrollar nuevas habilidades en mi campo profesional y personal, con la ayuda de los instrcutores y Jefe directos que me dieron la confianza para realizar las funciones, logre mejorar y aprender mas hacerma de lo que quiero desempeñar.**			
JUICIO DE EVALUACIÓN:	**APROBADO**	X	**NO APROBADO**	

Cristian A.G

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 Cali **y fecha concertación actividades:** 02 / 07 / 25 **DIA/MES/AÑO de forma Presencial** X **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.