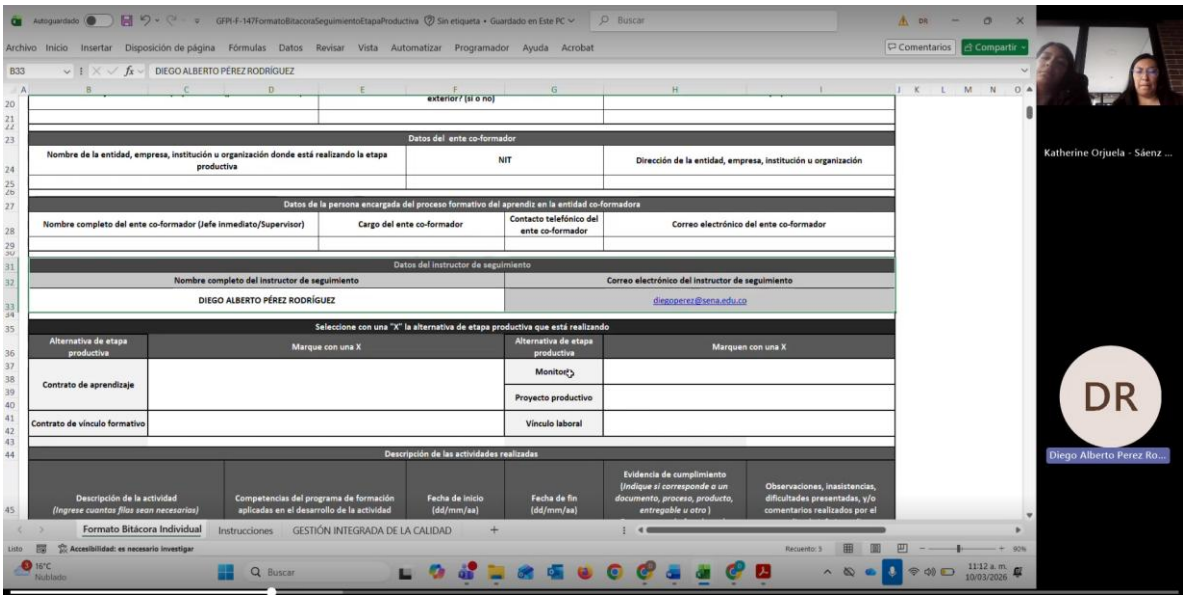


exterior? (si o no)

Datos del ente co-formador		
Nombre de la entidad, empresa, institución u organización donde está realizando la etapa productiva	NIT	Dirección de la entidad, empresa, institución u organización

Datos de la persona encargada del proceso formativo del aprendiz en la entidad co-formadora			
Nombre completo del ente co-formador (Jefe inmediato/Supervisor)	Cargo del ente co-formador	Contacto telefónico del ente co-formador	Correo electrónico del ente co-formador

Datos del instructor de seguimiento	
Nombre completo del instructor de seguimiento	Correo electrónico del instructor de seguimiento
DIEGO ALBERTO PÉREZ RODRÍGUEZ	diegoperez@sena.edu.co

Seleccione con una "X" la alternativa de etapa productiva que está realizando			
Alternativa de etapa productiva	Marque con una X	Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X
Contrato de aprendizaje		Monitoria	
		Proyecto productivo	
Contrato de vínculo formativo		Vínculo laboral	

Descripción de las actividades realizadas					
Descripción de la actividad *(Ingrese cuantas filas sean necesarias)*	Competencias del programa de formación aplicadas en el desarrollo de la actividad	Fecha de inicio (dd/mm/aa)	Fecha de fin (dd/mm/aa)	Evidencia de cumplimiento *(Indique si corresponde a un documento, proceso, producto, entregable u otro)*	Observaciones, inasistencias, dificultades presentadas, y/o comentarios realizados por el