	Código: GFPI-F-147
	Versión: 05

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO BITÁCORA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA PARA APRENDICES DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	X

Bitácora N°	**Período a reportar**
1	**Desde** 02/marzo/2026 **hasta** 31/marzo/2026

Datos del aprendiz

Nombre completo del aprendiz	**Tipo y Número de identificación**	**Contacto telefónico**
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Correo electrónico institucional	**Correo electrónico personal**	**Dirección de residencia**
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Número de grupo	**Modalidad de formación**	**Programa de formación**	**Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)**
	Presencial	Tecnico en integración de contenidos digitales	**presencial**

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**
Servicio Nacional de aprendizaje - Centro de gestión de mercados logistica y tecnologias de la información	899.999.034-1	**Cl 52 N° 13 65**

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**
nombre del instructor	Instructor		

Datos del instructor de seguimiento

Nombre completo del instructor de seguimiento	**Correo electrónico del instructor de seguimiento**
Nombre del instructor que hace la evaluación	

Seleccionen con una "X" la alternativa de etapa productiva que está realizando

Alternativa de etapa productiva	**Marquen con una X**	**Alternativa de etapa productiva**	**Marquen con una X**
Contrato de aprendizaje		**Monitoria**	
		Proyecto productivo	X
Contrato de vínculo formativo		**Vínculo laboral**	

Descripción de las actividades realizadas

Descripción de la actividad *(Ingresen 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** (*Indiquen si corresponde a un documento, proceso, producto, entregable u otro*) En anexo puede fortalecer la evidencia si es el caso	**Observaciones, inasistencias, dificultades presentadas, y/o comentarios realizados por los aprendices y/o jefe inmediato**
Realización stopmotion publicitaria	ELABORAR LAS ANIMACIONES PARA LA ESTRATEGIA DIGITAL.	6/04/2026	30/04/2026	stopmotion	
se realizó ajustes de postproduccion stopmotion	ELABORAR LAS ANIMACIONES PARA LA ESTRATEGIA DIGITAL.	6/04/2026	30/04/2026	postproducción stop motion	
se ajustó a la plataforma requerida	ELABORAR LAS ANIMACIONES PARA LA ESTRATEGIA DIGITAL.	6/04/2026	30/04/2026	stopmotion publicitario	

Información afiliación a la ARL

Decreto 055 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 siempre diligenciado.

Artículo 11. Obligaciones de la institución de educación. Corresponde a las instituciones de educación a las que pertenezcan 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 práctica desarrolle 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 cuente con los elementos de protección personal apropiados según el riesgo ocupacional.

Nombre completo del aprendiz	¿El aprendiz se encuentra afiliado a la ARL? *(SI / NO)*	Indique el nivel de riesgo actual *(Nivel 1 al 5)*	¿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)*
1-	SI	1	SI	NA
2-	SI	1	SI	NA
3-	SI	1	SI	NA
4-	SI	1	SI	NA
5-	SI	1	SI	NA

Aprendices: *recuerden diligenciar completamente el formato de bitácora y entregarlo o cargarlo al espacio asignado para este.*

Firma del aprendiz 1 _____ **Firma del aprendiz 2** _____

Firma del aprendiz 3 _____ **Firma del aprendiz 4** _____

Firma del aprendiz 5 _____ **30-abr-26**

Fecha entrega bitácora

_____ _____

Firma del instructor de seguimiento **Firma del ente co-formador**

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 GOR-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 aplica documentos de la empresa u otros aspectos sensibles)