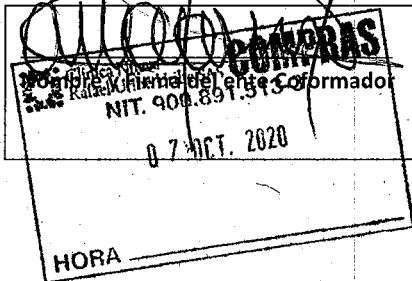


1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional:	Valle	Centro de Formación:	CGTS
Programa de Formación:	Apoyo Administrativo en Salud	No. de Ficha:	1906438
Datos del Aprendiz:	Nombre:	Stephanía Muñillo Yance	
	Identificación:	CC 1610153366	
	Teléfono:	3102854795	
	E-mail:	smuñillo663@misena.edu.co	
	Alternativa registrada en SOFIA plus:	Contrato de Aprendizaje	
Ente Coformador:	Razón social Empresa:	Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe	
	Nit:	900.891.513-3	
	Dirección:	Calle 25 2 BN-171 BI San Vicente	
	Nombre del Jefe Inmediato del aprendiz:	Carmen Elena Vargas	
	Cargo:	Jefe de Almacén y Compras	
	Teléfono:	311790116	
	E-mail:	Carmen.Vargas@CNRUU.COM.CO	

2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

CONCERTACIÓN PLAN DE TRABAJO DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA DEL APRENDIZ			
ACTIVIDADES A DESARROLLAR <i>Relacione las actividades que el aprendiz va a realizar. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)</i>	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS	
		Fecha	Lugar
• Cargar la factura para entrega Semanal al área de Contabilidad.	• Se elabora el formato de radicación donde se detallan las	07/10/2020	CNRUU
• Anexar Soportes a la factura	Facturas y posteriormente se entrega a Contabilidad		
	• Se analiza que la factura cuente con los soportes		
OBSERVACIONES: 27/08/2020 - 27/02/2021			



Stephanía M.

Firma del Aprendiz

Nombre y firma Instructor seguimiento

3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

TIPO DE INFORME	Parcial: ☒	PERÍODO EVALUADO	Inicio: 07/10/2020	
	Final: ☐		Finalización:	
FACTORES ACTITUDINALES Y COMPORTAMENTALES				
VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
RELACIONES INTERPERSONALES	Desarrolla relaciones interpersonales con las personas de los diferentes niveles del ente Coformador en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada dentro de los principios de convivencia social.	X		
TRABAJO EN EQUIPO	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	X		
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	X		
CUMPLIMIENTO	Asume compromiso de las funciones y responsabilidades asignadas en el desarrollo de su trabajo.	X		
ORGANIZACIÓN	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información para facilitar la ejecución de un trabajo y el logro de los objetivos.	X		
FACTORES TÉCNICOS				
VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	X		
MEJORA CONTINUA	Aporta al mejoramiento de los procesos propios de su desempeño.	X		
FORTALECIMIENTO OCUPACIONAL	Autogestiona acciones que fortalezca su perfil ocupacional en el marco de su proyecto de vida.	X		
OPORTUNIDAD Y	Presenta con oportunidad y calidad los productos	X		



Formato Planeación, Seguimiento y Evaluación Etapa Productiva

CALIDAD	generados en el desarrollo de sus funciones y actividades.			
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	X		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades o funciones.	X		
SEGURIDAD OCUPACIONAL E INDUSTRIAL	Utiliza los elementos de seguridad y salud ocupacional de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades o funciones.	X		
DOCUMENTACIÓN ETAPA PRODUCTIVA	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	X		

Observaciones del responsable ente Coformador. (Sus observaciones proporcionan información que aporta al mejoramiento de la calidad de la Formación Profesional Integral):

Observaciones del Aprendiz:

4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

JUICIO DE EVALUACIÓN: **APROBADO** **NO APROBADO**

RECONOCIMIENTOS ESPECIALES SOBRE EL DESEMPEÑO: SI _____ NO _____

Especificar cuáles:

Nombre y Firma del ente Coformador
Seguimiento

Firma del Aprendiz

Nombre y firma instructor

Ciudad y fecha de elaboración DIA/MES/AÑO Santiago de Cali, 07/10/2020