	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° 2	Período a reportar
	20/02/2026 al 30/05/2026

Datos del aprendiz

Nombre completo del aprendiz	Tipo y Número de identificación	Contacto telefónico
1. Isabella Amézquita Gamboa	T.I 1057515641	**3102462004**
2. Jhon Jaider Camacho Lamuz	T.I 101690041	**3136665042**
3. Danna Valeria Carrillo López	T.I 1150435643	**3144645245**
4. Karol Sofía Fajardo Abaunza	T.I 1033108153	
5.		

Correo electrónico institucional	Correo electrónico personal	Dirección de residencia
1.	isabellaamezquitagamboa@gmail.com	**Cra 10 # 4-57 Barrio Asovisantana**
2.	jaidercamacho034@gmail.com	**Vereda San Juan**
3.	dannavalerialopez718@gmail.com	**Cra 4 # 4-58 Conjunto terrazas de Santa Ana**
4.	karolsfajardoa23@gmail.com	**Cra 4 # 5- 67**
5.		

Número de grupo	Modalidad de formación	Programa de formación	Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)
3147769	Técnico	Asistencia Administrativa	**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
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO RICAURTE	800171628-1	Carrera 5 N°1-56 Santana

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
Ana Victoria Solano Guío	Rectora	3118071712	santanaantonioricaurte@sedboyaca.gov.co

Datos del instructor de seguimiento

Nombre completo del instructor de seguimiento	Correo electrónico del instructor de seguimiento
Marcela Espinosa Reyes	mespinosar@sena.edu.co

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

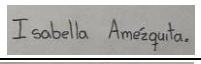
Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X	Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X
Contrato de aprendizaje		**Monitoria**	
		Proyecto productivo	
Contrato de vínculo formativo		**Vínculo laboral**	

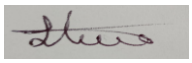
Descripción de las actividades realizadas

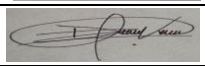
Descripción de la actividad *(Ingresen cuantas filas sean necesarias)*	Competencias del programa de formación aplicadas en el desarrollo de la actividad	Fecha de inicio (dd/mm/aa)	Fecha de fin (dd/mm/aa)	Evidencia de cumplimiento (*Indiquen si corresponde a un documento, proceso, producto, entregable 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
Avances de el proyecto de grado Delicias Santaneras Gourmet SAS				Evaluado cada clase por docente para mejorar y complementar	
Realización de trabajo escrito y visual para sustentación				Entrega a docente y instructora SENA	
Práctica en instituciones y como hospital, alcaldia, dependencias colegio,etc				Registrar control de asistencias de practica en las dependencias	

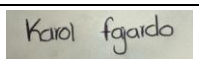
Información afiliación a la ARL				
Decreto 055 de 2015, por el cual se reglamenta la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones				
Este espacio debe ser siempre diligenciado.				
Artículo 11. Obligaciones de la institución de educación. Corresponde 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-Isabella Amézquita Gamboa	**si**		**si**	si
2- Jhon Jaider Camacho Lamuz	**si**		**si**	si
3- Danna Valeria Carrillo López	**si**		**si**	si
4- Karol Sofía Fajardo Abaunza	**si**		**si**	si
5-				

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

Firma del aprendiz 1 

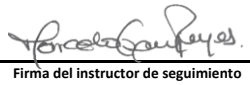
Firma del aprendiz 2 

Firma del aprendiz 3 

Firma del aprendiz 4 

Firma del aprendiz 5

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)