	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-26	C.C	1007239045	Maria José Suarez Cano	3214295739	majoc2119@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cll 9b #7A-21	Boyaca	Duitama	Si ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:	Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:	Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO	2998300	Tg. Control de Calidad Técnico en	presencial

Jornada:	Fecha de Inicio del Grupo:	Fecha fin del Grupo:	Marque con una X el tipo de solicitud		Fecha inicio de etapa productiva:	Fecha fin de etapa productiva:
Diurna MIXTA	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25-04-26	24-10-26

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)		Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	X
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vinculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz
Maria José Suarez Cano

Nombre y firma de quien avala
(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))
Claudia Perez

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 023 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/2026	CC	1052384777	Claudia Marcela Fuquen Becerra	3222868811	clmarceb2712@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
transversal 15B30-60	Boyacá	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	TG. Técnico en Control calidad de Alimentos		presencial
Jornada:	**Fecha de Inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
MIXTA Diurna	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz
Claudia Marcela Fuquen Becerra

Nombre y firma de quien avala
(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GDR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/2026	C.C	1082471517	Naoliith Durán Vidales	3225832429	naoduranzz@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cll 73#29-06	Boyacá	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998360	Técnico en Control de Calidad de A.		presencial
Jornada:	**Fecha de Inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna MIXTA	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una **X** la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz
Naoliith Durán Vidales.

Nombre y firma de quien avala
(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))
Claudia Yanez

Rol:

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "**SENA - empresa**".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-2026	CC	1052406577	Angela Andrea Joya Corredor	3123723225	ajc7996@hotmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cra 34A #20A-45	Boyacá	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	TG Control de calidad en industria de alimentos (Virtual)		presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna MIXTA	08-07-2024	23-10-2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz
Angela Andrea Joya Corredor

Nombre y firma de quien avala
(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))
Claudia Yañez

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / TI / CC / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-2026	CC	1053606196	Gina Fernanda Ruiz Monroy	3106673943	gfruizmon@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Vereda Mirabal	Boyacá	Paipa	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	Tg. control de calidad en la industria de alimentos Técnico en		presencial
Jornada:	**Fecha de Inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna MIXTA	08/07/2024	23/10/2025	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/26	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Gina

Nombre y firma del aprendiz

Gina Fernanda Ruiz Monroy

Claudia Yáñez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol:

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "**SENA - empresa**".

Fecha de aval:	DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GDR-PDL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C. / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/2026	C.C	1053607176	Maria José Rodriguez Salamanca	3147695879	mariajose rodriguez salamanca 43@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Vereda Socoroca de B	BOYOCA	SOTAQUIRA	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	Técnico en TG (control de calidad en A		presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
MIXTA Diurna	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

María José B.S

Nombre y firma del aprendiz

María José Rodriguez Salamanca.

Claudia Nuñez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol:

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "**SENA - empresa**".

Fecha de aval:	DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C. / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-26	CC	1000020008	Johan Camilo Rosas Rodriguez	3215510234	johanrosas4109@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cra 5 # 4-26	Boyaca	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:	Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:	Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO	2498300	Tg: Control de Calidad en la Industria de Alimentos Técnico en	presencial

Jornada:	Fecha de inicio del Grupo:	Fecha fin del Grupo:	Marque con una X el tipo de solicitud		Fecha inicio de etapa productiva:	Fecha fin de etapa productiva:
DiurnA MIXTA	08-07-2024	23-10-2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25-04-26	24-10-2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vinculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Johan Camilo Rosas R

Nombre y firma del aprendiz

Johan Camilo Rosas Rodriguez

Claudia Nuñez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "**SENA - empresa**".

Fecha de aval:	DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/26	C.C	1052385499	Shaith Lizeth Gonzalez Daza	3108648880	shaithlizethgd@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Vereda Tocaque	Boyaca	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2498300	TG Control de calidad en industrias alimenticias	Técnico en	presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
DIURNA	08/07/2024	23/10/2026	**Selección de alternativa:** (X)	**Modificación de alternativa:** ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz

Shaith Lizeth Gonzalez Daza

Nombre y firma de quien avala

Claudia Piñeros

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval:	DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-26	CC	1054284924	Dennis Sofia Alba Nuñez	3118275005	dennsofia.13e9@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cll 7b # 6a-17	Boyacá	Sogamoso	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	Técnico en TG. Control de calidad en la industria de alimentos		presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna	8-07-2024	23-10-2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25-01-26	24-10-2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Nombre y firma del aprendiz

Dennis Sofia Alba Nuñez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Claudia Nuñez

Rol: _____

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / T.I. / C.C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/2026	C.C	1031806178	Yudi Bibiana Casallas Barragan	3103306050	casallasbibiana69@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Vereda San Antonia Sur	Boyacá	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	T.9 Técnico en Control de calidad I.A		presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
MIXTA Diurna	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/26	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vinculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Yudi B

Nombre y firma del aprendiz

Yudi Bibiana Casallas Barragan

Claudia Yañez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP / TI / C / PEP / Extranjería / Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-2026	CC	1052411587	Mayra Johanna Espejo Cardozo	3165780769	espejomaj03@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Vereda la Trinidad	Boyaca	Duitama	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:	Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	TG. control de Calidad Técnico en en la industria de alimentos	presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**	**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna	08-07-2024	23-10-2026	Selección de alternativa: (X) Modificación de alternativa: ( )	25-04-2026	24-10-2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, veredal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vinculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Mayra Johanna Espejo C.

Nombre y firma del aprendiz

Mayra Johanna Espejo Cardozo

Claudia Ruiz

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol: _____

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP - T.I. P.E. C.E.P.P.T. - Extranjería - Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21-04-2026	C.C	1002728089	Nancy Tatiana Gil Rojas	3146798050	tatisgilrojas1012@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cra 23a #24-11	Boyacá	Duitama	Si ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:		Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2498300	T.G. Técnico en Control de calidad en la industria de alimentos.		presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**		**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna MIXTA	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X)	Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+I**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, vereda!, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vinculo laboral (Regular)	
	Grupo de la investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Tatiana Gil

Nombre y firma del aprendiz

Nancy Tatiana Gil Rojas

Claudia Viñez

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje (para contrato de aprendizaje))

Rol:

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) la pasantía pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se seleccionará en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA - emoresa".

Fecha de aval:	DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.

	Código: GFPI-F-165
SENA	Versión: 04

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO SELECCIÓN MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA (INDIVIDUAL)

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública [X] Pública Clasificada [ ] Pública Reservada [ ]

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la GOR-POL-006 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.

1. Información del aprendiz

Fecha de solicitud:	Tipo de documento de identificación : (NUIP - TI - CC - CE - PEP - Extranjería - Otro)	Número de documento:	Nombres y apellidos:	Teléfono de contacto	Correo electrónico
21/04/2026	C.C.	1192750010	Brivith Vineth Rodriguez Bolaños	3142710354	brivithrodriguezglv@gmail.com
Dirección de residencia:	**Departamento:**	**Ciudad:**	**Aprendiz en situación de discapacidad**	**¿Cuál es la situación de discapacidad que presenta?**	
Cra 8 calle 9 casa 14 Viracachá	Boyacá	Duitama.	SI ( ) No (X)		

2. Información académica

Nombre de Regional:	Código / Nombre centro de formación:		Número de Grupo (ficha):	Nivel y Programa de formación:	Modalidad de formación:
BOYACÁ	9110 CEDEAGRO		2998300	T.G. Control de Calidad en la industria de A.	presencial
Jornada:	**Fecha de inicio del Grupo:**	**Fecha fin del Grupo:**	**Marque con una X el tipo de solicitud**	**Fecha inicio de etapa productiva:**	**Fecha fin de etapa productiva:**
Diurna.	08/07/2024	23/10/2026	Selección de alternativa: (X) Modificación de alternativa: ( )	25/04/2026	24/10/2026

3. Selección o modificación de la alternativa de etapa productiva

Marque con una X la alternativa que desea ejecutar

Contrato de aprendizaje	Contrato de aprendizaje (Regular)	X	Proyecto productivo	SENA Empresa**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			SENA Proveedor SENA	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			SENA Producción de centros	
Contrato vínculo formativo*	Asesoría a Pymes			Proyecto productivo bajo enfoque empresarial**	
	De apoyo a una unidad productiva familiar			Proyecto productivo bajo enfoque I+D+i**	
	Apoyo a una institución estatal nacional, territorial, vercdal, ONG o entidad sin ánimo de lucro			Proyectos ruta emprendedora**	
	Prácticas en la economía popular y/o campesina			Prácticas en la economía popular y/o campesina**	
Monitorias	Monitoria (Regular)		Vínculo laboral	Vínculo laboral (Regular)	
	Grupo de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa			Prácticas en la economía popular y/o campesina	

Brivith Rodriguez.

Nombre y firma del aprendiz

Brivith Vineth Rodriguez Bolaños

Nombre y firma de quien avala

(Coordinador Académico o líder de contrato de aprendizaje [para contrato de aprendizaje])

Rol:

* De acuerdo a la Resolución 623 de 2020 (Ministerio del trabajo) le pasarán pasa a denominarse vínculo formativo.

** En estos subtipos de alternativa, se selecciona la en SofiaPlus el subtipo de alternativa "SENA empresa".

Fecha de aval: DD/MM/AAAA

Nota 1: Para la selección y/o modificación de alternativa de etapa productiva se requiere Vo.Bo. de la coordinación académica del centro de formación.

Nota 2: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la ley 1581 de 2012, protección de datos personales:

La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que de acuerdo a la finalidad aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA.

La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades e servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada.