

		Código: GFPI-F-147			
		Versión: 05			
PROCESO					
GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO BITÁCORA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública ☒	Pública Clasificada ☐	Pública Reservada ☐			
Bitácora N° 11		Período a reportar Desde 15/05/2026 hasta 30/05/2026			
Datos del aprendiz					
Nombre completo del aprendiz Yina Paola Miranda Preciado	Tipo de documento cc	Número de identificación 1193542038	Contacto telefónico 3143844021		
Correo electrónico institucional 		Correo electrónico personal mirandagin6@gmail.com	Dirección de residencia vereda las angustias		
Número de grupo 3201336	Modalidad de formación Presencial		Programa de formación Técnico Asistencia Administrativa		
Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual) Presencial	¿Realiza la etapa productiva con una entidad u organización en el exterior? (si o no) no		País donde realiza la etapa productiva Colombia		
Datos del ente co-formador					
Nombre de la entidad, empresa, institución u organización donde está realizando la etapa productiva E.P.S. FAMISANAR S.A.S.		NIT 830003564-7	Dirección de la entidad, empresa, institución u organización Diagonal 4 N°. 5-150 local 16		
Datos de la persona encargada del proceso formativo del aprendiz en la entidad co-formadora					
Nombre completo del ente co-formador (Jefe inmediato/Supervisor) Karina Lara Torres	Cargo del ente co-formador líder de oficina	Contacto telefónico del ente co-formador 3227702001	Correo electrónico del ente co-formador klara@famisantar.com.co		
Datos del instructor de seguimiento					
Nombre completo del instructor de seguimiento Maribel Peraza Rodríguez		Correo electrónico del instructor de seguimiento mperazar@sena.edu.co			
Seleccione con una "X" la alternativa de etapa productiva que está realizando					
Alternativa de etapa productiva Contrato de aprendizaje	Marque con una X x	Alternativa de etapa productiva Monitoría	Marquen con una X		
		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) En anexo puede fortalecer la evidencia si es el caso.	Observaciones, inasistencias, dificultades presentadas, y/o comentarios realizados por el aprendiz y/o jefe inmediato
Documentar correspondencia	Tramitar cocrrespondencia de acuerdo con procesos técnicos y normativa	15/5/2026	30/5/2026	Radicación	EXCELENTE
uso de herramientas informáticas	Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información	15/5/2026	30/5/2026	clasificación	EXCELENTE
Asignación de turnos en la apertura de oficina	Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa	15/5/2026	30/5/2026	información	EXCELENTE
Resecion papelería	Tramitar cocrrespondencia de acuerdo con procesos técnicos y normativa	15/5/2026	30/5/2026	Organización de formatos	EXCELENTE
Recepcion, transmisión a usuarios y áreas administrativas	Desarrollar procesos de comunicación eficaces y efectivos	15/5/2026	30/5/2026	Correos y Llamadas	EXCELENTE
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.					
¿El aprendiz se encuentra afiliado a la ARL?	Indique el nivel de riesgo actual	¿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
COLPATRIA	2		SI		SI

Aprendiz: recuerde diligenciar completamente el formato de bitácora y entregarlo o cargarlo al espacio asignado para este

Yina Miranda Preciado

Firma del aprendiz

Firma del instructor de seguimiento

30/5/2026

Fecha entrega bitácora

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)