

		Código: GFP-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° 2		Período a reportar Desde 01/05/2026 hasta 15/05/2026			
Datos del aprendiz					
Nombre completo del aprendiz	Tipo de documento	Número de identificación	Contacto telefónico		
Miguel Angel Morales Toro	CC	1007157268	3156380078		
Correo electrónico institucional	Correo electrónico personal		Dirección de residencia		
miguel0203m@gmail.com	miguel0203m@gmail.com		Calle 35 sur 15h-08		
Número de grupo	Modalidad de formación		Programa de formación		
3063638	Presencial		Tecnólogo Producción de multimedia		
Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)	¿Realiza la etapa productiva con una entidad u organización en el exterior? (sí o no)		País donde realiza la etapa productiva		
Presencial	No		Colombia		
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		
Contact Center Grupo			Cra 20 #133 74		
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		
Valentina Parra	Líder creativa y de estrategia digital	3227745395	valentina.parra@posting.com.co		
Datos del instructor de seguimiento					
Nombre completo del instructor de seguimiento		Correo electrónico del instructor de seguimiento			
Marisol Guzmán Neira		mguzmann@sena.edu.co			
Seleccione con una "X" la alternativa de etapa productiva que está realizando					
Alternativa de etapa productiva	Marque con una X	Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X		
Contrato de aprendizaje	X	Monitoría			
		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
Diseño Infografía	DISEÑAR LA SOLUCIÓN MULTIMEDIAL DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
Diseño Infografía	DISEÑAR LA SOLUCIÓN MULTIMEDIAL DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
Diseño Carrusel para redes sociales	DISEÑAR LA SOLUCIÓN MULTIMEDIAL DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
Diseño Carrusel para redes sociales	DISEÑAR LA SOLUCIÓN MULTIMEDIAL DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
Tarjeta de cumpleaños	INTEGRAR LOS ELEMENTOS MULTIMEDIALES DE ACUERDO CON UN DISEÑO ESTABLECIDO.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
Post para día de la mujer	DISEÑAR LA SOLUCIÓN MULTIMEDIAL DE ACUERDO CON EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.	1/5/2026	15/5/2026	Drive	
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	¿El aprendiz cuenta con los elementos de protección personal (EPP), requeridos para desarrollar su etapa productiva?	SI
SI	1		SI		SI

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

 Miguel Morales Toro Firma del aprendiz	15/05/2026 Fecha entrega bitácora
Marisol Guzmán Neira  Firma del instructor de seguimiento	Valentina Parra Guio  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)