



PROCESO			
GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			
NOMBRE DEL FORMATO			
Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva			
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Pública	☐	lica Clasificada	☐ ca Reservada ☒

Septiembre 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



Regional:	Valle del Cauca					
Centro de formación:	Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria		Nivel formativo:	Tecnológico		
Programa de formación:	Gestión de la Producción Industrial			No. Grupo:	3065072	
Modalidad de formación:	Presencial	☒	Virtual	☐	A Distancia	☐
Estrategia formativa:	Etapa Productiva		Fecha fin de la etapa lectiva:	30-Junio-2026		
Datos del aprendiz	Nombre completo:	JUAN MANUEL LOAIZA BELLO				
	Tipo de documento:	CC				
	N° de identificación:	1111809796				
	Contacto telefónico:	3152477230				
	Dirección:	Cra 41 # 101-79 - Ciudad del campo Juanchito				
	Correo electrónico personal:	juanmanuelloaizabello@outlook.com				
	Correo electrónico institucional:	Loa96@@soy.sena.edu.com				
	Alternativa de etapa productiva registrada:	Contrato de Aprendizaje				
	Fecha de Registro en SofiaPlus:					
Datos del instructor de seguimiento:	Nombre:	Oscar Armando Betancourt Bolivar				
	Contacto telefónico:	3165591637				
	Correo electrónico institucional:	oabetancourt@sena.edu.co				
Datos del ente co-formador (jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)	Nombre empresa o entidad co-formadora:	Tecnoplast SAS.				
	Dirección:	Carrera 5Nte # 40-07				
	Nit:	890301033-4				
	Correo electrónico:	wgonzalez@tecnoplast.com.co				
	Nombre del jefe inmediato/co-formador del aprendiz/tutor:	Williams González Buitrago				
	Cargo:	Jefe de Desarrollos				
	Contacto telefónico:	3206967898				
	Nombre otro contacto:					
	Teléfono institucional (fijo/móvil):					
Persona en situación de discapacidad (Si aplica)	Nombre de la persona que asiste al aprendiz:					
	Tipo de asistencia (lenguaje de señas, apoyo visual, u otros):					
	Contacto telefónico:					

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.



Fecha inicio etapa productiva: (DD/MM/AA)	01/Jul/2026	Fecha fin de etapa productiva: (DD/MM/AA)	31/Dic/2026	Fecha de afiliación a la ARL: (DD/MM/AA)	Certificado 01/07/2026
Número de póliza ARL: (Si aplica)	SURA		Horario: (Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)		Nocturno
Enlace de grabación del momento 1: (Aplica si se realiza de forma virtual)					
Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz					
Competencias a desarrollar (Competencias del programa relacionadas)	291101020: Programar la producción según producto a fabricar y prioridades establecidas. 291201030: Implementar Herramientas de Optimización de Recursos para el Mejoramiento de Procesos Productivos. 291201029: Controlar la Calidad de los Procesos de acuerdo con la Normatividad Vigente				
Resultados de aprendizaje	226981 - CONTROLAR Y MONITOREAR LOS TIEMPOS DE FABRICACIÓN, LA CANTIDAD DE RECURSOS EMPLEADOS Y LA CANTIDAD DE PRODUCTOS OBTENIDOS DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN. 226999 - MONITOREAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORAMIENTO TENIENDO EN CUENTA LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA ORGANIZACIÓN. "226969 - INSPECCIONAR EL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DEL PROCESO Y DEL PRODUCTO DE ACUERDO CON LAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS."				
Actividades a desarrollar (Durante los 6 meses de Etapa Productiva)	- En desarrollo que realice Muestreos en el desarrollo de productos: Confrontar con la ficha técnica la calidad - Realizar Mediciones, Verificación y realizar reportes. - Realizar Validaciones de Certificados de Calidad - Entre otras actividades que se asignen afines al programa de formación. - Revalidación de estándares de operación - Revisiones de SOP				
Evidencias de aprendizaje (Que generará el Aprendiz de acuerdo con cada Actividad)	Registros en formatos y material desarrollado				
Observaciones adicionales (En caso de ser necesarias)					

Juan Manuel Loaiza

Firma del aprendiz

Oscar Armando Betancourt Bolívar

Firma del instructor de seguimiento

X Williams HONAZER W. HONAZER

Firma del ente co-formador

Ciudad_Santiago de Cali,___ y fecha de diligenciamiento: __23__/_ Julio __/2026__ de forma presencial __x__ o virtual __