	Código: GFPI-F-147
SENA	Versión: 05

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO BITÁCORA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

Bitácora N°	Período a reportar
4	Desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026

Datos del aprendiz

Nombre completo del aprendiz	Tipo de documento	Número de identificación	Contacto telefónico
ANDERSON DAVID HURTADO ALBAN	cedula de ciudadania	1108639540	3152159347
Correo electrónico institucional	**Correo electrónico personal**		**Dirección de residencia**
ADHA14792864@soy.sena.edu.co	anderson20091985@hotmail.com		CARRERA 28D1 # 120B-09
Número de grupo	**Modalidad de formación**		**Programa de formación**
3302136	PRESENCIAL		TECNICO EN PROCESO DE MANUFACTURA
Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)	**¿Realiza la etapa productiva con una entidad u organización en el exterior? (si 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
LABORATORIOS BAXTER S.A	890.300.292-0	CALLE 36 NO. 2C-22

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
	Supervisor área Bodega		

Datos del instructor de seguimiento

Nombre completo del instructor de seguimiento	Correo electrónico del instructor de seguimiento
LINA MARCELA SEGURA	lsegurag@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		Monitoria	
		Proyecto productivo	
Contrato de vínculo formativo		Vínculo laboral	X

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
Identificación de no conformidades	Implementaci(on del plan de calidad en el área de producción	8/03/2026	8/07/2026	Reporte de identificación de no conformidades	Evidencia reposa bajo la custodia de la empresa - BAXTER
Diligenciamiento de formatos de produccion	Organizar las actividades de producción de acuerdo con los objetivos empresariales	8/10/2026	14/8/2026	Bitacora de producción por turno o su equivalente	Evidencia reposa bajo la custodia de la empresa - BAXTER
Cumplimiento de normas SST	Organizar las actividades de producción de acuerdo con los objetivos empresariales	17/8/2026	21/8/2026	Lista de chequeo de cumplimiento de SST al inicio de turno	Evidencia reposa bajo la custodia de la empresa - BAXTER
Diligenciamiento de formatos de produccion	Organizar las actividades de producción de acuerdo con los objetivos empresariales	24/8/2026	28/8/2026	Bitacora de producción por turno o su equivalente	Evidencia reposa bajo la custodia de la empresa - BAXTER

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 dasarrollar su etapa productiva?	SI / NO / NA
SI	3		SI		SI

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

Anderson Hurtado.
Firma del aprendiz

04 Sep 2026
Fecha entrega bitácora

Lina Marcela Segura G.
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)

Powered by CamScanner