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

Septiembre 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

Información general								
Regional:	**VALLE DEL CAUCA**							
Centro de formación:	**CENTRO DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN**				**Nivel formativo:**	**TECNÓLOGO**		
Programa de formación:	**COODINACION EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN CSIG**					**No. Grupo:**	**3065596**	
Modalidad de formación:	**Presencial**	**X**	**Virtual**			**A Distancia**		
Estrategia formativa:				**Fecha fin de la etapa lectiva:**	**15/07/2026**			

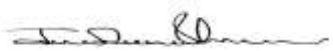
Datos del aprendiz	**Nombre completo:**	**ANGELA MARIA MUÑOZ LUCUARA**
	Tipo de documento:	**CC**
	N° de identificación:	**1005978340**
	Contacto telefónico:	**3175552426**
	Dirección:	**CARRERA 41 13-36 B/ EL GUABAL**
	Correo electrónico personal:	**angelamariaml1005@gmail.com**
	Correo electrónico institucional:	
	Alternativa de etapa productiva registrada:	**CONTRATO LABORAL**
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	
Datos del instructor de seguimiento:	**Nombre:**	**JOSE DIMAS VELASCO HERRERA**
	Contacto telefónico:	**3154220535**
	Correo electrónico institucional:	**Jodvelasco@sena.edu.co jdvh173@gmail.com**
Datos del ente co-formador *(jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)* ** Tutor: resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.*	**Nombre empresa o entidad co-formadora:**	**CC ESTUDIOS S.A.S.**
	Dirección:	**CARRERA 4 10-44 CENTRO**
	Nit:	**901343835 - 3**
	Correo electrónico:	**sandra.rueda@vivealaddin.com Clo_AuxGsst02@vivealaddin.com**
	Nombre del jefe inmediato/ co-formador del aprendiz/tutor:	**SANDRA RUEDA TOBAR – KAROLL LENIS MEZA**
	Cargo:	**POFESIOANAL SST – ANALISTA DE SST**
	Contacto telefónico:	**3184871436**
	Nombre otro contacto:	
	Teléfono institucional (fijo/móvil):	
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**	**NO APLICA**
	Tipo de asistencia *(lenguaje de señas, apoyo visual, u otros)***:**	**NO APLICA**
	Contacto telefónico:	**NO APLICA**

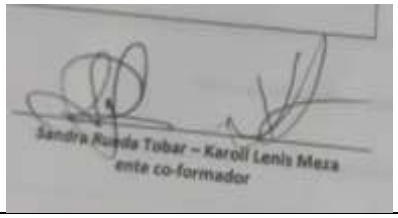
Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad GOR-POL-006. Entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva (*Se realiza por una única vez)*					
Fecha inicio etapa productiva: *(DD/MM/AA)*	16/07/2026	**Fecha fin de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)*	15/01/2027	**Fecha de afiliación a la ARL:** *(DD/MM/AA)*	16/07/2026
Número de póliza ARL: *(Si aplica)*		**Horario**: *(Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)*	Lunes - viernes		
Enlace de grabación del momento 1: *(Aplica si se realiza de forma virtual)*	https://meet.google.com/gnj-tweg-evs?authuser=0				

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz	
Competencias a desarrollar *(Competencias del programa relacionadas)*	Documentar los procesos necesarios para la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Resultados de aprendizaje	Construir la documentación Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST Controlar la documentación Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Actividades a desarrollar *(Durante los 6 meses de Etapa Productiva)*	Apoyo en Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, en toda la documentación. Inspecciones locativas en generales Apoyo actualización y seguimiento en el listado maestro Actualización de la encuesta Sociodemográfico Permisos alto riesgo, por obras en las instalaciones
Evidencias de aprendizaje *(Que generará el Aprendiz de acuerdo con cada Actividad)*	Simultáneamente se están elaborando los diferentes formatos en el en Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Observaciones adicionales *(En caso de ser necesarias)*	







Angela María Muñoz Lucuara **aprendiz**	**Jose Dimas Velasco Herrera** **instructor de seguimiento**	**Sandra Rueda Tobar – Karoll Lenis Meza** **ente co-formador**

Ciudad, Santiago de Cali y fecha de diligenciamiento: 18/09/2026 de forma presencial ____ o virtual X

Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva			
Fecha inicio de etapa productiva: *(DD/MM/AA)*	16/07/2026	**Fecha del momento de seguimiento:** *(DD/MM/AA)*	
Modalidad del seguimiento: *(presencial/virtual)*	**Presencial**	**Enlace de grabación del momento 2:** *(si se hace de forma virtual)*	

Factores Técnicos			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Aplicación de conocimiento			
Mejora continua			
Fortalecimiento ocupacional			
Oportunidad y calidad			
Responsabilidad ambiental			
Administración de recursos			
Seguridad y salud en el trabajo			
Documentación etapa productiva			

Factores Actitudinales y Comportamentales			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Relaciones interpersonales			
Trabajo en equipo			
Solución de problemas			
Cumplimiento			
Organización			

Observaciones complementarias del instructor de seguimiento:

Observaciones del aprendiz:

Observaciones del responsable ente co-formador

Angela María Muñoz Lucuara **aprendiz**	**Jose Dimas Velasco Herrera** **instructor de seguimiento**	**Sandra Rueda** **ente co-formador**

Ciudad Santiago de Cali y fecha de diligenciamiento: / / 2026 de forma presencial ___ o virtual ___

Momento N° 3 - Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*					
Fecha inicio etapa productiva: *(DD/MM/AA)*	16/07/2026	**Fecha de fin de la ejecución de la etapa productiva:** *(DD/MM/AA)*		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva:**	
La evaluación se realizó en forma *(virtual/presencial)***:**		**Enlace de grabación del momento 3:** *(si se hace de forma virtual)*			

Factores Técnicos			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Aplicación de conocimiento			
Mejora continua			
Fortalecimiento ocupacional			
Oportunidad y calidad			
Responsabilidad ambiental			
Administración de recursos			
Seguridad y salud en el trabajo			
Documentación etapa productiva			

Factores Actitudinales y Comportamentales			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Relaciones interpersonales			
Trabajo en equipo			
Solución de problemas			
Cumplimiento			
Organización			

Retroalimentación ente co-formador o reconocimientos especiales	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:	

Retroalimentación instructor de seguimiento o reconocimientos especiales	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:	

Retroalimentación del aprendiz	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:	

Juicio de evaluación de la etapa productiva (seleccione): **Aprobado** ☐ **No aprobado** ☐

Angela María Muñoz Lucuara **aprendiz**	**Jose Dimas Velasco Herrera** **instructor de seguimiento**	**Sandra Rueda** **ente co-formador**

El momento 3 – Evaluación se llevó a cabo en la ciudad Santiago de Cali, con fecha de diligenciamiento: ____/____/2026 de forma presencial ___ o virtual ___

Anexo *(Si aplica)*

Seguimiento - Momento -N°___ - Seguimiento extraordinario Etapa Productiva			
Fecha del momento de seguimiento anterior:		**Fecha del seguimiento extraordinario:**	
Modalidad del seguimiento: *(presencial/virtual)*		**Enlace de grabación del seguimiento extraordinario:** *(si se hace de forma virtual)*	
Motivo del seguimiento extraordinario:			

Factores Técnicos			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Aplicación de conocimiento			
Mejora continua			
Fortalecimiento ocupacional			
Oportunidad y calidad			
Responsabilidad ambiental			
Administración de recursos			
Seguridad y salud en el trabajo			
Documentación etapa productiva			

Factores Actitudinales y Comportamentales			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Relaciones interpersonales			
Trabajo en equipo			
Solución de problemas			
Cumplimiento			
Organización			

Compromisos por parte del instructor de seguimiento:

_____

Compromisos por parte del aprendiz:

_____

Compromisos por parte del responsable ente co-formador:

_____

Firma del aprendiz	**Firma Instructor de seguimiento**	**Firma del ente co-formador**

Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual


SENA