CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN
F006-007-25 / Versión 01
Proceso: Administración Educativa

N° FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 2350621 No. SOLICITUD 1611148

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: COCINA BASICA TIPO DE FORMACIÓN:

TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: X

CODIGO PROGRAMA: 6 6 2 1 0 0 0 5 VERSION 2 SECTOR: _____

CONVENIO: ALCALDIA DE PUERTO ESCONDIDO PROGRAMA ESPECIAL - VICTIMA - FORMACION PRESENCIAL

FECHA: INICIO: 01/06/2021 TERMINACIÓN: 22/06/2021 TOTAL HORAS: 80

N. º APRENDICES: 30 MUNICIPIO: SAN JOSE DE URE

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: CASA COMUNAL

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas) INICIO	FIN
LUNES	***CASA COMUNAL***	***8:00AM***	***16:00PM***
MARTES	***CASA COMUNAL***	***8:00AM***	***16:00PM***
MIERCOLES	***CASA COMUNAL***	***8:00AM***	***16:00PM***
JUEVES			
VIERNES			
SABADO			
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: BEATRIZ FERNANDEZ MEZA CC. Nº 50919644

TELÉFONO 3114219674 EMAIL: **beat.y@hotmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS ALCALDIA DE SAN JOSE DE URE

NIT Nº _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

DIRECCIÓN: _____ APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: _____

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: SAN JOSE DE URE _____

GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	Anónima			Cooperativas			
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADÉMICO FECHA DE ENTREGA