SENA	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: 2515713 No. SOLICITUD 1719983

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **EMPRENDIMIENTO EN EL PROCESAMIENTO ARTESANAL DE DERIVADOS DE FRUTAS Y HORTALIZAS**

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **96151518** VERSION **1** SECTOR: **AGROINDUSTRIA**

CONVENIO: **ALCALDIA DE BUENAVISTA - SENA**

PROGRAMA ESPECIAL: **SENA EMPRENDE RURAL – SER**

FECHA: INICIO**: 8 MARZO 2022** TERMINACIÓN **13 SEPTIEMBRE 2022** TOTAL HORAS**: 244**

Nº APRENDICES **27** MUNICIPIO: **BUENAVISTA**

VEREDA: **LAS BARRAS** DIRECCIÓN: **SALÓN COMUNAL**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES	**Marzo 8,15,22,29; Abril 5,12,19,26; Mayo 3,10,17,24,31; Junio 7,14,21,28; Julio 5, 12,19,26; Agosto 2,9,16,23,30; Septiembre 6,13**	**09:00**	**17:00**
MIERCOLES	**Marzo 9**	**09:00**	**17:00**
JUEVES	**Marzo 10**	**09:00**	**17:00**
VIERNES	**Marzo 11**	**09:00**	**17:00**
SABADO			
DOMINGO			
FESTIVO *			

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

NOTA: EN SEPTIEMBRE 13 SE IMPARTIRÁN SOLO 4 HORAS.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **ALONSO JAVIER ACOSTA LOBO** CC. Nº **10.766.027**

TELEFONO: **3004681432** EMAIL**: ajacosta720@misena.edu.co**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: **ALCALDIA DE BUENAVISTA**

NIT **800.096.739-8** TELEFONO: **3103672836** FAX: _____

DIRECCION: **CARRERA 11 N°. 11-47 ANTIGUO TERMINAL DE TRANSPORTE** APARTADO: _____

E-MAIL**: alcaldia@buenavista-cordoba.gov.co**

NOMBRE DEL GERENTE: **FELIX GUTIERREZ CORDOBA**

No DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

DPTO**: CORDOBA** MUNICIPIO: **BUENAVISTA** GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

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

_____ _____ _____

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA