SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

,Nº FICHA DE CARACTERIZACION:	2735820	No. SOLICITUD	1869479		
NOMBRE DE LA FORMACIÓN:	**Emprendedor en producción de derivados cárnicos (Negocio Rural)**				
TIPO DE FORMACION:	TITULADA:		COMPLEMENTARIA:	X	
CODIGO PROGRAMA:	**03000021**	VERSION	**1**	SECTOR:	**Industria**
CONVENIO	**ALCALDIA –BUENAVISTA**				
PROGRAMA ESPECIAL:	**SENA EMPRENDE RURAL SER (NEGOCIO RURAL)**				
FECHA DE INICIO	**18– 03 -2023**	TERMINACIÓN:	**29-08-2023**	TOTAL, HORAS	**204/300**
Nº APRENDICES:	**26**	MUNICIPIO:	**BUENAVISTA**		
VEREDA		DIRECCIÓN.	**El CREEN**		

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES	De 21 De Marzo hasta el 29 de Agosto	**10:00**	**18:00**
MIERCOLES			
JUEVES			
VIERNES			
SABADO	Marzo (18 y 25)	**10:00**	**18:00**
DOMINGO	**NOTA: el día martes 29 de agosto programar solo 4 horas**	**10:00**	**14:00**
FESTIVO *			

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR**: ENOT DE JESUS MERCADO SARMIENTO** CC. Nº **1.066.180.500**

TELEFONO 3116797917 EMAIL: enotmer91@hotmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA **ALCALDIA BUENAVISTA**

NIT Nº **800096739-8** TELEFONO: **3006496354** FAX: _____

DIRECCION: **Carrera 11 N°. 11-47 Antiguo Terminal de Transporte** APARTADO: _____

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

NOMBRE DEL GERENTE:

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	

Enot Mercado S.

INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADEMICO

,Nº FICHA DE CARACTERIZACION:		No. SOLICITUD			
NOMBRE DE LA FORMACIÓN:	**Emprendedor en producción de derivados cárnicos (Negocio Rural)**				
TIPO DE FORMACION:	TITULADA:		COMPLEMENTARIA:		
CODIGO PROGRAMA:	**03000021**	VERSION	**1**	SECTOR:	**Industria**
CONVENIO	**ALCALDIA DE BUENAVISTA**				
PROGRAMA ESPECIAL:	**SENA EMPRENDE RURAL SER (NEGOCIO RURAL)**				
FECHA DE INICIO	**05-05-2023**	TERMINACIÓN:	**21-07-2023**	TOTAL, HORAS	**96/300**
Nº APRENDICES:	**26**	MUNICIPIO:	**BUENAVISTA**		
VEREDA		DIRECCIÓN.	**EL CREEN**		

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES			
MIERCOLES			
JUEVES			
VIERNES	MAYO(5-12-19-26) JUNIO(2-9-16-23-30) JULIO(7-14-21)	**10:00**	**18:00**
SABADO			
DOMINGO	Nota; se programan eventos del trasversal los viernes cada 8 días		
FESTIVO *			

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR**: WILLIAM ALFONSO FUENTES VARGAS** CC. Nº 6.891.299

TELEFONO 3176409483 EMAIL: wyllyalfonso@hotmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA **ALCALDIA DE BUENAVISTA**

NIT Nº_**800096739-8** ____TELEFONO: __**3006496354** _____ FAX: _____DIRECCION: __:

Carrera 11 N°. 11-47 Antiguo Terminal de Transporte _____

APARTADO:_____

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

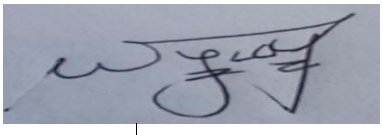
NOMBRE DEL GERENTE:

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**