Modelo de mejora contiua institucional	**CARACTERIZACIÓN DE CURSOS FPI** Proceso: Ejecución de la formación Procedimiento: Matrícula	Versión: 01 Código: F08-6060-003 Página: 1

Espacios para ser diligenciado por el instructor

REGIONAL	**ARAUCA**	CENTRO DE FORMACIÓN	**CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL**
NOMBRE ACCIÓN DE FORMACIÓN	MANEJO BASICO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS I		
CODIGO DEL PROGRAMA EN SOFIAPLUS		No. TOTAL DE APRENDICES:	25

TIPO DE FORMACIÓN	Complementaria	X	Integración		Evento de Divulgación tecnológica		SER		Otra	X
PROGRAMA A LA MEDIDA	SÍ		NO		Si es a la medida, Nombre empresa	**VICTIMAS**				
FECHA DE CARACTERIZACIÓN			**No. FICHA**	**2963612**		INTENSIDAD (HORAS)	50			

LUGAR DE EJECUCIÓN

DEPARTAMENTO	ARAUCA	MUNICIPIO	**TAME**	LUGAR	SENA	
FECHA INICIO	11/04/2024		FECHA TERMINACIÓN	29/04/2024		

HORARIO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
	14:00 - 18:00	14:00 - 18:00	14:00 - 18:00	14:00 - 18:00	14:00 - 18:00	

TIPO DE POBLACIÓN AL CUAL PERTECECE

Ninguna		Discapacitado limitación visual o ciega		Personas en proceso de reintegración	
Indígenas		Discapacitado limitación auditiva o sorda		Remitidos por el PAL	
Indígenas desplazados por la violencia		Discapacitado cognitivo		Remitidos por el Servicio Nacional de Empleo	
Indígenas desplazados por la violencia cabeza de familia		Discapacitado limitación física o motora		Artesanos	
Desplazados por la violencia	X	Afrocolombianos desplazados por la violencia cabeza de familia		Emprendedores	
Desplazados por la violencia cabeza de familia		Afrocolombianos desplazados por la violencia		INPEC	
Desplazados por fenómenos naturales		Negritudes		Mujer cabeza de familia	
Desplazados por fenómenos naturales cabeza de familia		Jóvenes vulnerables		Tercera edad	
Desplazados discapacitados		Adolescente trabajador		Microempresas	
Discapacitados		Adolescentes desvinculados de grupos armados organizados		Soldados campesinos	
Discapacitados mental		Adolescente en conflicto con la ley penal		Sobrevivientes minas antipersonales	

DATOS DEL INSTRUCTOR

NOMBRE DEL INSTRUCTOR:	AYDA NORELLY VILLAMIZAR OCHOA		
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1116798799	No. CELULAR:	3134245716

Ayda Villamizar

FIRMA INSTRUCTOR

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

FIRMA ADMINISTRACION EDUCATIVA

FECHA FIN DE PUBLICACIÓN _____

FICHA PROGRAMADA _____

FICHA CONVOCADA A MATRICULA	
APRENDICES MATRICULADOS	
FINALIZÓ PROCESO DE MATRICULA	
CODIGO EMPRESA	1992525