

|                                                                                                                                                                 |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|  <p><b>SENA</b><br/>SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA<br/>CONTINUA INSTITUCIONAL</p> | <b>CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN</b> |
|                                                                                                                                                                 | F006-007-25 / Versión 01               |
|                                                                                                                                                                 | Proceso: Administration Educativa      |
|                                                                                                                                                                 | Procedimiento: Matrícula               |

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 2949671 No. SOLICITUD 2018379

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE POLLO EN PIE

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTARIA X

CODIGO PROGRAMA: 03000136 VERSION: 3 SECTOR: AGROPECUARIA

CONVENIO: ALCALDIA DE TUCHIN

PROGRAMA ESPECIAL SENA EMPRENDE RURAL

FECHA: INICIO: 01/04/2024 TERMINACIÓN: 02/10/2024 TOTAL HORAS: (288-96)= 192 HORAS

Nº APRENDICES: 26 MUNICIPIO: TUCHIN

VEREDA: SANTA ISABEL DIRECCIÓN: CASA COMUNAL

| HORARIO   |                                                                                                                                |                  |          |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|
| DIA       | AMBIENTE DE APRENDIZAJE                                                                                                        | HORAS (24 horas) |          |
|           |                                                                                                                                | INICIO           | FIN      |
| LUNES     | 01,08,15,22,29 ABRIL;6,20,17 MAYO; 17,2 JUNIO; 08,15,22,29 JULIO; 05,12,26 AGOSTO;<br>02,09,16,23,30 SEPTIEMBRE; 01,02 OCTUBRE | 8:00 a.m.        | 4:00 p.m |
| MARTES    |                                                                                                                                |                  |          |
| MIERCOLES |                                                                                                                                |                  |          |
| JUEVES    |                                                                                                                                |                  |          |
| VIERNES   |                                                                                                                                |                  |          |
| SABADO    |                                                                                                                                |                  |          |
| DOMINGO   |                                                                                                                                |                  |          |
| FESTIVO * | Fecha:                                                                                                                         |                  |          |

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR ELIAS COGOLLO PEREZ CC: No 78690830

TELÉFONO: 3145355981 EMAIL: eliascogollo85@gmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS: \_\_\_\_\_

NIT No. \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ APARTADO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL GERENTE: \_\_\_\_\_

No. DE EMPLEADOS: \_\_\_\_\_ ACTIVIDAD ECONÓMICA: \_\_\_\_\_

DPTO: CORDOBA MUNICIPIO: TUCHIN GREMIO: \_\_\_\_\_

TIPO DE EMPRESA

|                |                |           |                       |                                                                                                |  |
|----------------|----------------|-----------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Animo de Lucro | Limitada       | Solidaria | Precooperativas       | Instituciones Educativas                                                                       |  |
|                | Anónima        |           | Cooperativas          | Instituciones Educativas:<br>Publica <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> |  |
|                | En Comandita   |           | Cooperativas Públicas | Otros                                                                                          |  |
|                | Economía Mixta |           | Empresas Comunales    | Entes Territoriales                                                                            |  |
|                | Colectiva      |           | Mutuales              | ONGS                                                                                           |  |
|                | Unipersonal    |           | Fondo de Empleados    | Grupos                                                                                         |  |

INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

12 de marzo de 2024

FECHA DE ENTREGA