FORMATO SOLICITUD FORMACION COMPLEMENTARIA Y SER (SENA EMPRENDEDOR RURAL)

NOMBRE PROGRAMA:	**MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS.**
CODIGO PROGRAMA:	**62130004**
VERSION PROGRAMA:	**2**
TIPO PROGRAMA:	**NO A LA MEDIDA**
PROGRAMA ESPECIAL:	**SIN PROGRAMA**
FECHA INICIO:	**02/07/2024**
FECHA FIN:	**02/07/2024**
CUPO:	**25**
MUNICIPIO:	**CISNEROS**
LUGAR DESARROLLO FO	**CISNEROS - VEREDA SAN VICTORINO**
RESPONSABLE (INSTRUC	**LEONEL ROJAS CORREA**
EMPRESA (SI APLICA):	
PROGRAMA ESPECIAL (S	CAMPESENA: CODIGO 8842
CONVENIO (SI APLICA):	

DIAS DE EJECUCION (M/ **LUN:** [ ] **MAR:** [X] **MIE:** [ ] **JUE:** [ ] **VIE:** [ ] **SAB:** [ ] **DOM:** [ ]

HORARIO EJECUCION: **14:00** **A** **22:00**

