FORMATO SOLICITUD FORMACION COMPLEMENTARIA Y SER (SENA EMPRENDEDOR RURAL)

NOMBRE PROGRAM	**PREPARACIÓN DE POSTRES NACIONALES**
CODIGO PROGRAM	**63550096**
VERSION PROGRAM	**1**
TIPO PROGRAMA:	**NO A LA MEDIDA**
PROGRAMA ESPECI	**SIN PROGRAMA**
FECHA INICIO:	**12/08/2024**
FECHA FIN:	**16/08/2024**
CUPO:	**25**
MUNICIPIO:	**CISNEROS**
LUGAR DESARROLL	**SANTO DOMINGO - VEREDA EL CONGO**
RESPONSABLE (INST	**LEONEL ROJAS CORREA**
EMPRESA (SI APLICA	
PROGRAMA ESPECI	CAMPESENA: CODIGO 8842
CONVENIO (SI APLI	

DIAS DE EJECUCION LUN: [X] MAR: [X] [X] JUE: [X] VIE: [X] SAB: [ ] DOM: [ ]

HORARIO EJECUCIO 14:00 **A** 22:00