FICHA CREACION ACCIONES DE FORMACION
F010-08-73 / Versión 01
Ejecución de la Formación
Formación Complementaria

A la medida		Codigo de Solicitud Empresa								No a la medida	

EDT		Código del Programa o EDT	96151529	Versión	1	Horas	48
Curso		Programa de formacion o EDT	**HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**				

No de Ficha

Tipo de formación

Presencial	X	**Virtual**	
Desescola		**Combinada**	

Fechas	**De inicio**	**D**	**M**	**A**	**De finalización**	**D**	**M**	**A**	**Cupo**	30
		6	9	24		11	10	24		

Empresa **SI** **NO** X **Nombre - Nit**

Instructor NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ **Cedula** 1.110.174.965
Email nataliacescobar3@gmail.com

	Desde	**Hasta**		LU	MA	MI	JU	VI	SA	**DO**	**MES**
Horario	8	16	**Días**					**6**			Septiembre
Horario	8	16	**Días**					**13**			Septiembre
Horario	8	16	**Días**					**20**			Septiembre
Horario	8	16	**Días**					**4**			Septiembre
Horario			**Días**				**10**	**11**			Octubre
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								

MUNICIPIO:	**Rovira**
VEREDA:	**area urbana**
LUGAR DONDE SE DICTA:	**Punto vive digital**

AMBIENTE	Dimension	Area:		Metros		Hectareas		Tipo Ambiente	

Convenio:

PROGRAMAS ESPECIALES

Jovenes Rurales Emprendedores	
Aulas Moviles	
Desplazados	X
Ninguna	

Observaciones:

Instructor **Coordinador académico**

E