FICHA CREACIÓN 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	93610247	Versión	1	Horas	40
Curso Especial		Programa de formacion o EDT	**EVALUACION DE LA CALIDAD FISICA DEL CAFÉ**				

No de Ficha

Tipo de formación

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

		D	M	A		D	M	A		
Fechas	**De inicio**	14	9	24	**De finalización**	7	10	24	**Cupo**	30

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

Instructor **ANGELICA ROCIO TOVAR CALEÑO** **Cedula** 65.829.460

Email **artovar@sena.edu.co**

	Desde	Hasta		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	MES
Horario	6	14	**Días**						**14**		SEPTIEMBRE
Horario	6	14	**Días**							**15**	SEPTIEMBRE
Horario	6	14	**Días**		**17**						SEPTIEMBRE
Horario	6	14	**Días**		**24**						SEPTIEMBRE
Horario	6	14	**Días**	**7**							OCTUBRE
Horario	6	14	**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								

MUNICIPIO:	**DOLORES**						
VEREDA:	**VEREDA LAS PIÑAS**						
LUGAR DONDE SE DICTA:	**SALON RURAL VEREDA LAS PIÑAS**						
AMBIENTE	Dimension	Area:		Metros		Hectareas		Tipo Ambiente	SALON

Convenio:

PROGRAMAS ESPECIALES

Jovenes Rurales Emprendedores	
Aulas Moviles	
Desplazados	
Ninguna	**X**

Observaciones:

Instructor

Coordinador académico