SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: 3127602 No. SOLICITUD 2142689

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **INGLES BASICO – NIVEL 1**

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **51240078** VERSION: **1** SECTOR: _____

CONVENIO _____

PROGRAMA ESPECIAL: **PROGRAMA DE BILINGÜISMO**

FECHA: INICIO: **26/11/2024** TERMINACIÓN: **11/12/2024** TOTAL HORAS: **48**

Nº APRENDICES: **28** MUNICIPIO: **MONTELIBANO**

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: **Calle 24 con Cra. 14 Montería - Córdoba**

HORARIO				
DIA		AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
			INICIO	FIN
LUNES	X	(2,9 Diciembre)	14:00 PM	22:00 PM
MARTES	X	(26 Noviembre)	14:00 PM	22:00 PM
MIERCOLES	X	(4, 11Diciembre)	14:00 PM	22:00 PM
JUEVES		(28 Noviembre)	14:00 PM	22:00 PM
VIERNES				
SABADO				
DOMINGO				
FESTIVO *		Fecha:		

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **OBERTO MANUEL RAMOS ARCIA** CC. N.º **10951633**

TELEFONO: **3004144749** EMAIL: **raom17@hotmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: **SENA**

NIT Nº_____ TELEFONO: FAX: _____

DIRECCION: APARTADO: _____

E-MAIL:

NOMBRE DEL GERENTE:

No DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

DPTO: MUNICIPIO: GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro	Limitada		Solidaria	Precooperativas		**Instituciones Educativas**	
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		**Otros**	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA