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: _____No. SOLICITUD_____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: SERVICIO AL CLIENTE _____

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____COMPLEMENTARIA: ___X____

CODIGO PROGRAMA: 13530025_____VERSION_____1_____SECTOR: ____SERVICIOS_____

CONVENIO _____

PROGRAMA ESPECIAL: _____

FECHA: INICIO: __12_-05-2020_____ TERMINACIÓN :30- 05 -2020_____TOTAL HORAS: _48_____

Nº APRENDICES: __28____ MUNICIPIO: SAN PELAYO CORDOBA_____

VEREDA: _____DIRECCIÓN: _ AUDITORIO VIRTUAL _____

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES	AUDITORIO VIRTUAL	**14:00**	**18:00**
MIERCOLES			
JUEVES	AUDITORIO VIRTUAL	**14:00**	**18.00**
VIERNES	AUDITORIO VIRTUAL	**14:00**	**18.00**
SABADO	AUDITORIO VIRTUAL DIAS 16 – 23 -30 DE MAYO	**14:00**	**18:00**
DOMINGO			
NOTA:			

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: HECTOR ENRIQUE DURANGO GALVAN_CC. Nº79059796TELEFONO 3145924096

EMAIL: ____heduga15@hotmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _SENA_____

NIT N TELEFONO: _ _____

DIRECCION: _____APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE:

No DE EMPLEADOS: _____ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

DPTO: ___CORDOBA_____MUNICIPIO: ___SAN PELAYO_____GREMIO:

_____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro	Limitada		**Solidaria**	Precooperativas		**Instituciones Educativas**	
	Anónima	X		Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica X ☐ 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

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

- NOMBRE DE LA FORMACIÓN: Debe corresponder al los existentes en el aplicativo de centro, o presentar solicitud previa para su creación verificando la existencia del contenido curricular.
- Nº ORDEN: es el número consecutivo asignado por gestión de centro para cursos A LA MEDIDA.
- CODIGO DE ACCION: Lo genera gestión de centro y obedece a la clasificación del Catalogo Nacional de ocupaciones y a un consecutivo que genera el aplicativo.
- SECTOR: Debe ubicar el curso según corresponda para tal caso seleccione de las cuatro opciones existente:
    a. PRIMARIO-EXTRACTIVO b. INDUSTRIAL c. COMERCIO d. SERVICIOS
- PERIODO Y OFERTA: Generado y registrado por gestión de centro
- FORMACIÓN CONTINUA: Formación a empresas (se debe diligenciar el ítems de nombre de la empresa atendida)
- FORMACIÓN OCUPACIONAL: Demanda social y población especifica (**no** se debe diligenciar el ítems de nombre de la empresa atendida
- CONVENIO: Relacionar el convenio si aplica.
- PROGRAMA: especificar si es: Alianzas estratégicas, ambientes virtuales, aulas abiertas, aulas itinerantes- móviles, capacidad gestión de exportación, cátedra virtual de pensamiento empresarial, cátedra virtual de productividad, competitividad y gerencia, jóvenes rurales, Loes – laboratorio experimentales de organización socio empresarial, programas jóvenes en acción.
- FECHA DE INICIO: Digite la fecha cuando inicio o inicia el proceso de formación.
- FECHA DE TERMINACION: Digite la fecha cuando el proceso de formación finaliza (recuerde las fechas de inicio no pueden ser cambiadas como tampoco los horarios).
- TOTAL HORAS: coloque el total de horas que tendrá la formación
- Nº APRENDICES: Digite el total de alumnos inscriptos en este curso.
- MUNICIPIO y VEREDA o barrio de ubicación del curso, especificar la dirección exacta.
- HORARIO: Digite el horario en el cual se dictara la formación teniendo en cuenta que este debe ser en formato de 24 horas (Ej. las 13, 14, 22 etc., de lunes a Domingo). En ambiente de aprendizaje se debe especificar si es: aula, aula virtual, taller, biblioteca, unidades productivas.
- NOMBRE DEL INSTRUCTOR: escriba nombre completo y apellidos del instructor que abre y/o dicta el curso, con documento de identificación respectivo y el número telefónico de contacto.
- NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: Debe diligenciarse cuando el curso es solicitado por empresas, asesoría empresarial o de oferta cerrada suministrando la siguiente información.
    a. Nombre de la empresa o razón social
    b. Numero del NIT, Teléfono, Fax de la empresa y dirección
    c. Apartado Aéreo y e-mail
    d. Nombre del gerente o representante legal de la empresa
    e. Número de empleados que tiene la empresa y la Actividad económica que tiene
    f. Departamento, Municipio y Gremio al que pertenece.
    g. Tipo de empresa

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

- Firma del Instructor y del Coordinador Académico o a quien éste delegue.
- Fecha de entrega de la caracterización de la formación a gestión de centro.