SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CENTRO MINERO-REGIONAL BOYACA
APERTURA PROGRAMAS DE FORMACION Y EVENTOS DE DIVULGACION TECNOLOGICA

NOMBRE DEL PROGRAMA: MONITOREO AMBIENTAL

CODIGO PROGRAMA: 222301 **VERSION:** 1

TIPO PROGRAMA:	ESPECIALIZACION		TECNOLOGO		TECNICO	X	AUXILIAR/OPERARIO	
	COMPLEMENTARIA		EDT		AULA MOVIL			

CONVENIO: _____ (SI APLICA) CARACTERIZACION: TÉCNICO (SI APLICA)

TIPO OFERTA:	A LA MEDIDA	X	NO A LA MEDIDA		OFERTA REGULAR		DURACION:	

FECHA INICIO: 19/2/2024 **FECHA FINAL:** **HORA:** 7:00 **HASTA:** 16:00 **No APRENDICES:** 20

DIAS DE FORMACION:	L X	M X	M X	J X	V X	S	D

EMPRESA SOLICITANTE I.E JUAN PABLO II **NIT:** 820001964-4 **CORREO EMPRESA** saboya_colrurjuanpabloii@sedboyaca.gov.co

NOMBRE CONTACTO: HECTOR ESAUL CASAS **TELEFONO CONTACTO:** 3115347156

LUGAR DONDE SE REALIZA LA FORMACION: **DEPARTAMENTO:** BOYACÁ **MUNICIPIO :** SABOYA **DIRECCION:** VEREDA MOLINO

ELIZABETH LOMBANA JIMENEZ	ELIZABETH.L.	46383999	3115048114	ellombanaj@sena.edu.co

NOMBRE INSTRUCTOR	**FIRMA INSTRUCTOR**	**CC INSTRUCTOR**	**No CELULAR INSTRUCTOR**	**CORREO ELECTRONICO INSTRUCTOR**

Bo. Vo. COORDINADOR FECHA SOLICITUD

POR REVISAR **PROGRAMA EXISTENTE** **No SOLICITUD** 2159868 **APROBADA EMPRESA**

APROBADA **No FICHA** 3150025 **ID EVENTO** **PUBLICADA**

MATRICULADA POR: **FECHA REGISTRO E INSCRIPCION** **MATRICULADA**

NOMBRE RUTA APRENDIZAJE **FECHA MATRICULA** **MATRICULADO EL:**

FECHA CERTIFICACION **CERTIFICADO EL:**

OBSERVACIONES: