SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CENTRO MINERO-REGIONAL BOYACA

APERTURA PROGRAMAS DE FORMACION Y EVENTOS DE DIVULGACION TECNOLOGICA

NOMBRE DEL PROGRAMA:	JOYERÍA ARMADA								
CODIGO PROGRAMA:	842405	**VERSION:**	102						
TIPO PROGRAMA:	**EDT**		**TECNOLOGO**		**TECNICO**	X	**AUXILIAR/OPERARIO**		
	COMPLEMENTARIA				**ESPECIALIZACION**		**AULA MOVIL**		
CONVENIO:	INTEGRACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA (SI APLICA)			**CARACTERIZACION:**	TÉCNICO (SI APLICA)				
TIPO OFERTA:	**A LA MEDIDA**	X	**NO A LA MEDIDA**		**OFERTA REGULAR**		**DURACION HORAS**		
FECHA INICIO:	15/03/2026	**FECHA FINAL:**	15/12/2027	**HORA:**	**DE:**	7:00	**HASTA:**	16:00	**No APRENDICES:** 30
DIAS DE FORMACION:	**L** X	**M** X	**M** X	**J** X	**V** X	**S**	**D**		
EMPRESA SOLICITANTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL JULIO FLOREZ		**NIT:**	891800678-9	**CORREO EMPRESA**	chiquinquirajulioflorez@sedboyaca.gov.co			
NOMBRE CONTACTO:	MÁXIMO ALEXANDER DE LEÓN MONSALVE				**TELEFONO CONTACTO:**	3124496390			
LUGAR DONDE SE REALIZA LA FORMACION:	**DEPARTAMENTO:**	BOYACÁ	**MUNICIPIO :**	CHIQUINQUIRÁ	**DIRECCION:**	Calle 11 # 6-09			

IVÁN JAVIER ALBARRACÍN GONZÁLEZ		74184826	321 8898562	ialbarracing@sena.edu.co
NOMBRE INSTRUCTOR	**FIRMA INSTRUCTOR**	**CC INSTRUCTOR**	**No CELULAR INSTRUCTOR**	**CORREO ELECTRONICO INSTRUCTOR**

04/03/2026

Bo. Vo. COORDINADOR | FECHA SOLICITUD

POR REVISAR		**PROGRAMA EXISTENTE**		**No SOLICITUD**		**APROBADA EMPRESA**	
APROBADA		**No FICHA**		**ID EVENTO**		**PUBLICADA**	
MATRICULADA POR:				**FECHA REGISTRO E INSCRIPCION**			
NOMBRE RUTA APRENDIZAJE				**FECHA MATRICULA**		**MATRICULADA**	
				FECHA CERTIFICACIÓN			

OBSERVACIONES: ***LOS CAMPOS SE DEBEN DILIGENCIAR CORRECTAMENTE, CON LA INFORMACION REQUERIDA DE LO CONTRARIO ESTE FORMATO SERÁ DEVUELTO PARA SU CORRECCION.***