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	66210009	Versión		Horas	20
Curso Especial		Programa de formacion o EDT	**HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS**				

No de Ficha

Tipo de formación

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

		D	M	A		D	M	A		
Fechas	**De inicio**	20	2	20	**De finalización**	5	3	20	**Cupo**	40

Empresa **SI** **NO** **Nombre - Nit**

Instructor **NATALIA CAROLINA ESCOBAR MENDEZ** **Cedula** 1.110.174.965

Email **ncescobar@misena.edu.co**

	Desde	Hasta		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	MES
Horario	14	22	**Días**				**20**				Febrero
Horario	14	22	**Días**				**27**				Febrero
Horario	14	18	**Días**				**5**				Marzo
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**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								

MUNICIPIO:	**Ibague**
VEREDA:	
LUGAR DONDE SE DICTA:	**Salon Comunal Barrio Modelia 1**

AMBIENTE	Dimension	Area:		Metros		Hectareas		Tipo Ambiente	

Convenio:

PROGRAMAS ESPECIALES

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

Observaciones:

Instructor **Coordinador académico**