1. Seleccionar tipo de formación *

- (●) Complementaria regular
- ( ) Alturas

2. Instructor responsable *

VICTOR HUGO OSSA

3. Número de identificación *

16688439

4. Programa de formación *

INSTALACION DE ENCHAPE CERAMICO

5. Código del programa de formación *

83610430

6. Duración (horas) del programa de formación *

48

7. Fecha de inicio *

16/6/2026

8. Fecha Fin *

3/8/2026

9. Cupo *

35

10. Nombre de empresa *

ALCALDIA DE CALI

11. Nit-Empresa *

890399011-3

12. Dirección-Empresa *

INSTITUCION EDUACATIVA MARICE SINISTERRA,SEDE FENALCO ASTURIAS

13. Teléfono-Empresa *

6028879020 - 195

14. Ciudad donde se orientará el curso *

CALI

15. Coordinador *

MIGUEL EDUARDO CARO

16. Programa especial *

- (●) Ninguna / Atención a instituciones
- ( ) Bilingüismo
- ( ) CampeSENA
- ( ) Full Popular
- ( ) Formación Especial Campesina-Placa Huella
- ( ) Formación Especial Campesina-Construcción
- ( ) Formación Especial Campesina-Transformación
- ( ) Formación Especial Popular

17. Día(s) de la semana que se orientará la formación *

- [x] Lunes
- [x] Martes
- [ ] Miércoles
- [ ] Jueves
- [ ] Viernes
- [ ] Sábado

18. Horario de la formación (inicio-Fin) *

17:00 - 21:00

19. Ambiente de formación - indicar detalladamente el ambiente donde se orientará la formación. *

INSTITUCION EDUACATIVA MARICE SINISTERRA,SEDE FENALCO ASTURIAS CARRERA 24B NRO 43-40

20. Observaciones

SE SOLICITA EL CUPO DE 35 APRENDICES PARA QUE CULMINEN TODOS LOS QUE VIENEN EN FORMACIÒN