| | |
|---|---|
| SENA<br>SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL | CARACTERIZACION DE LA FORMACION<br>F006-007-25 / Versión 01<br>Proceso: Administración educativa<br>Procedimiento: Matricula |

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: 3556775 No. SOLICITUD 2466443

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **SERVICIO AL CLIENTE**

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA**: 13530025** VERSION **2** SECTOR: **SERVICIOS**

CONVENIO: **CCIT** PROGRAMA ESPECIAL:

FECHA: INICIO**: 20/06/2026** TERMINACIÓN: **25/07/2026** TOTAL HORAS: **48**

N.º APRENDICES: **31** MUNICIPIO: **MONTERIA**

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: **SENA REGIONAL CORDOBA CCIT**

| HORARIO | | | |
|---|---|---|---|
| DIA | AMBIENTE DE APRENDIZAJE | HORAS (24 horas) | |
| | | INICIO | FIN |
| LUNES | | | |
| MARTES | | | |
| MIERCOLES | | | |
| JUEVES | | | |
| VIERNES | | | |
| SABADO | **20 - 27 JUNIO ; 04-11-18-25 JULIO** | **14:00** | **22:00** |
| DOMINGO | | | |
| FESTIVO * | | | |

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **ADRIANA LUCIA OVIEDO GOMEZ** CC. N.º **34988705**

TELEFONO: **322 5385701** EMAIL: **adrianalucia6228@gmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA:

MUNICIPIO: **MONTERIA**

NIT Nº_____ TELEFONO: FAX: _____

DIRECCION: **SENA CCIT**

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE:

No DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

DPTO: CORDOBA MUNICIPIO: **MONTERIA** GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

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

**10/06/2026**

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA