

	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN
	F006-007-25 / Versión 01
	Proceso: Administración Educativa
	Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: _____ NO. SOLICITUD _____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **CONFECCION DE MUÑECAS DE TRAPO**

TIPO DE FORMACIÓN: **COMPLEMENTARIA**

CODIGO DEL PROGRAMA: 52660012 Version 1

CONVENIO: _____

FECHA: INICIO: /06/06 / 2026 TERMINACIÓN: **11/07 /26** **TOTAL HORAS: 48**

N.º APRENDICES: **32** N.º FICHA DE CARACTERIZACIÓN: _____ NO. SOLICITUD _____

MUNICIPIO: CANALETE

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: **CASA DEL ADULTO MAYOR CANALETE**

HORARIO				
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)		
		INICIO	FIN	
LUNES				
MARTES				
MIERCOLES				
JUEVES				
VIERNES				
SABADO	Hogar de Adulto mayor, junio /06,13,20,27 ,julio 04 11	07	15	
DOMINGO				
FESTIVO *	Fecha:			

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **MARIA DURANGO LORA** CC. Nº **32252649** TELÉFONO **3225136443** EMAIL: _____

mayodlo@hotmail.com

NOMBRE Y DIRECCIÓN: HOGAR DEL ADULTO MAYOR

E-MAIL: _____

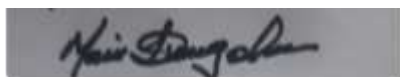
NOMBRE DEL GERENTE: _____

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: **CORDOBA** MUNICIPIO: **CANALETE** GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro	Limitada	Solidaria		Instituciones Educativas	
	Anónima		Cooperativas	Instituciones Educativas: Pública ☐ Privada ☐	
	En Comandita		Cooperativas Públicas	Otros	
	Economía Mixta		Empresas Comunes	Entes Territoriales	
	Colectiva		Mutuales	ONGS	
	Unipersonal		Fondo de Empleados	Grupos	



INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

FECHA DE ENTREGA