FORMATO PARA SOLICITAR No. De Solicitud y CODIGO de Ficha por parte Entidad de Convenio

No.	Nombres y Apellidos del Instructor	CEDULA	Nombre del Programa o Curso	Código del programa SOFIA (En Ejecucion)	Cupo	Duracion (Horas)	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	DIAS FORMACION (L,M,X,J,V,S,)	HORARIO	INSTITUCION O EMPRESA SOLICITANTE	NIT	ACME	AMBIENTE DONDE SE DICTARA LA FORMACION	CIUDAD FORMACIÓN	COORDINADOR RESPONSABLE
	Jhon Jaber Giraldo Marín	18513801	IMPLEMENTACION DE SOLUCIONES DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL	21730210	29	48	6-ago-26	10-sep-26	(X,J)	De 12:15PM a 17:15pm	I.E Sanjoaquín	816003212-9		Sala de Sistemas	Pereira/Risaralda	Alejandra María Plazas Santa

RAZON SOCIAL	I.E Sanjoaquín	
No DE IDENTIFICACIÓN	816003212-9	
DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA	Vereda Sanjoaquín vía a Altagracia	
DEPARTAMENTO	Risaralda	
MUNICIPIO	Virginia	
CORREO ELECTRONICO	tecyemp2021@gmail.com	
TELEFONO	**3145514872**	
SIGLA	I.E Sanjoaquín	
NATURALEZA DE LA EMPRESA (PUBLICO O PRI	PUBLICA	
TIPO DE EMPRESA	N/A	
NUMERO DE EMPLEADOS	N/A	
REPRENTANTE LEGAL	N/A	
CONTACTO DE LA EMPRESA	N/A	
FECHA DE CONFORMACION	15/07/2026	