

SOLICITUD DE CAPACITACIÓN
PROGRAMA NACIONAL DE FORMACION CONTINUA OFIMÁTICA

ANEXO 6

FECHA : 2 - 3 - 2021

NOMBRE DE LA EMPRESA: Academia Nacional de Seguridad Pública

NIT DE LA EMPRESA: 0545 - 756445 - 454 - 6

TELEFONO: 2343-8431 Ext:

APORTACIÓN MENSUAL AL INSAFORP: 125.00 (Según Último recibo ISSS) NUMERO PATRONAL: 15006.00

NUMERO DE EMPLEADOS:

1

ACTIVIDAD ECONÓMICA:(De acuerdo a Clasificación ISSS)

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE CAPACITACION EN LA EMPRESA:

CORREO ELECTRÓNICO:

NOMBRE DE LA CAPACITACION:

Microsoft Excel Básico Online

RAZON SOCIAL DEL ORGANIZADOR :

COSTE POR PERSONA :

LUGAR DE EJECUCIÓN:

Asociación Institución Salesiana/ITR

42.47

ONLINE

DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DE EJECUCIÓN:

San Salvador, San Salvador

No. HORAS :

DETALLE DE FECHAS DE EJECUCION - HORARIO (S):

20 Horas S 8:00 am a 12:00 md

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES PROPUESTOS:

N°	Nombre	Cargo	N° ISSS	N° DUI	F	M
1	Franklin Alejandro López Ramírez	IT	ISSS	05756113-8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

NOMBRE DEL GERENTE GENERAL O RESPONSABLE DE CAPACITACIÓN

1er. apellido

2do. Apellido

Nombres

SELLO DE LA
EMPRESA

Cargo

Firma