SOLICITUD DE CAPACITACIÓN PROGRAMA NACIONAL DE FORMACION CONTINUA OFIMÁTICA



DE LA EMPRESA

ANEXO 6

FECHA	4 - 2021						
	MES AÑO	A desimiatra ción Na signa	I da Aayadyataa	v Alcontorilla	daa		
NOMBI	RE DE LA EMPRESA: (Razón social)	Administración Naciona	I de Acueductos	y Alcantarilla	dos		
NIT DE	LA EMPRESA:	1234 - 54657	8	- 987	- 9		
TELEF	ONO: 2275-808	34 Ex	t:				
APORT	ACIÓN MENSUAL AL	INSAFORP:			NUMERO	PATRONAL:	
12.32 (Según Ultimo recibo ISSS) 132467							
						NUMERO DE EMP	PLEADOS:
ACTIVI	DAD ECONÓMICA: (D	e acuerdo a Clasificaci	on ISSS)			5	
Activid	ad Económica						
NOMB	DE DEL DECDONOADI	-			<u> </u>		
	RE DEL RESPONSABI APACITACION EN I	1 Tarikiii Lopez					
EMPRE	ESA:						
CORREO ELECTRÓNICO: franklin_lopez@ricaldone.edu.sv							
NOMBE	RE DE LA CAPACITAC	ION:					
Micros	oft Excel Avanzado Onl	line					
RAZON	I SOCIAL DEL ORGAN	IIZADOR :	cos	TO POR PE	RSONA :	LUGA	R DE EJECUCIÓN:
Asociación Institución Salesiana/ITR 42.47 ONLINE							
DEPAR	TAMENTO Y MUNICIP	IO DE EJECUCIÓN:					
San Sa	alvador, San Salvador						
No. HO	RAS: DETAL	LE DE FECHAS DE EJ	ECUCION				HORARIO (S):
20 Horas Sábado 16, 23, 30 de enero 6 y 16 de Febrero de 2						4:00 pm	a 8:00 pm
NOMBE		ANTES PROPUESTOS:					
		WILDT NOT DECIDE.		1		.	
N°	Nombre			Cargo	N° ISSS	N° DUI	F M
1 Franklin Alejandro López Ramírez			Cargo	21321354	05756113-8		
NOMBE	RE DEL GERENTE GE	NERAL O RESPONSAE	BLE DE CAPACIT	TACIÓN .			
LÓPEZ RAMÍREZ		RAMÍREZ	FRANKLIN	FRANKLIN ALEJANDRO			
1er. apellido 2do. Apellido		Nombres					
Cargo			Firma			_	
GERENTE							SELLO DE LA EMPRES

Favor anexar fotocopia de último recibo pagado del ISSS