

Re: CPCCS REGISTRO RENDICIÓN DE CUENTAS INGRESO SISTEMA + REGISTRO

Maria Fernanda Calle Lopez

Vie 13/02/2015 10:30

Bandeja de entrada

Para:

1 dato adjunto

REGISTRO DE LA INSTTIUCION EN EL SISTEMA CPCCS.docx;

De: Adriana Marcela Proaño Cusicagua

Enviado: jueves, 12 de febrero de 2015 19:03

Para: Maria Fernanda Calle Lopez

Asunto: RV: CPCCS REGISTRO RENDICIÓN DE CUENTAS

De: rendiciondecuentas@cpccs.gob.ec <rendiciondecuentas@cpccs.gob.ec>

Enviado: jueves, 12 de febrero de 2015 19:00

Para: Carlos Andres Solano Cisneros; Adriana Marcela Proaño Cusicagua

Asunto: CPCCS REGISTRO RENDICIÓN DE CUENTAS

Su institución ha sido registrada exitosamente

Fecha: 12/02/2015

Hora: 19:00:32

espere próximamente la notificación de su activación.

NOTA: Favor no responder este mensaje que ha sido emitido automáticamente por el sistema de Rendicion de Cuentas del CPCCS

REGISTRO DE LA INSTITUCIÓN EN EL SISTEMA CPCCS

1.- DATOS GENERALES

REGISTRO DE INSTITUCIONES N° 2475
SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACION PROFESIONAL -SECAP-PLANTA CENTRAL

Los datos ingresados en este formulario son de responsabilidad de la institucion registrada

DATOS GENERALES | **DATOS REPRESENTANTE LEGAL** | **LISTA DE LOS RESPONSABLES DEL PROCESO DE MANEJO DE CALIDAD Y COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES**

FORMULARIO DE REGISTRO

NUMERO DE RUC:

SIGLAS CON:

FUNCION A LA QUE PERTENECE REGISTRO:

TIPO DE MEDIO:

NO. DEL QUE PIDE COPIA:

ADJUNTO:

DIRECCION DE LA INSTITUCION QUE REGISTRE DATOS

PROVINCIA: CANTON: PARROQUIA:

DIRECCION:

EMAIL:

PAGINA WEB:

TELEFONO:

Inicio
Consejo Participativo Ciudadano y Control Social

2.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Inicio Comenzar a usar Firefox | Z CORREO | Quipux - Sistema de...

REGISTRO DE INSTITUCIONES N° 2475
SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACION PROFESIONAL -SECAP-PLANTA CENTRAL

Los datos ingresados en este formulario son de responsabilidad de la institucion registrada

DATOS REPRESENTANTE LEGAL | **DATOS REPRESENTANTE LEGAL** | **LISTA DE LOS RESPONSABLES DEL PROCESO DE MANEJO DE CALIDAD Y COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES**

DATOS REPRESENTANTE LEGAL INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE:

CARGO DEL REPRESENTANTE:

EMAIL:

FECHA DE DESIGNACION:

TELEFONO:

Inicio
Consejo Participativo Ciudadano y Control Social

3.- DATOS DE LOS RESPONSABLES DE RENDICION DE CUENTAS

Inicio

REGISTRO DE INSTITUCIONES N° 2475
SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACION PROFESIONAL -SECAP-PLANTA CENTRAL

Los datos ingresados en este formulario son de responsabilidad de la institución registrada

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Carlos Andrés Solano Cisneros
 CARGO: Director de Planificación
 EMAIL: c.solano@secap.gob.ec
 FECHA DE DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS: 05/01/2015
 TELEFONO: 02394000

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL TIPO DE RENDICION DE CUENTAS

NOMBRE DEL RESPONSABLE: []
 CARGO: []
 CORREO INSTITUCIONAL (OBLIGADO): JPerez@CPOCS.GOB.EC
 CONTRASEÑA: []
 CONFIRMAR CONTRASEÑA: []
 FECHA DE DESIGNACIÓN: []
 TELEFONO: []

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Carlos Andrés Solano Cisneros
 CARGO: Director de Planificación
 EMAIL: c.solano@secap.gob.ec
 FECHA DE DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS: 05/01/2015
 TELEFONO: 02394000

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL TIPO DE RENDICION DE CUENTAS

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Adriana Marcela Proaño Cusicagua
 CARGO: Analista de Planificación 3
 CORREO INSTITUCIONAL (OBLIGADO): a.proano@secap.gob.ec
 CONTRASEÑA: []
 CONFIRMAR CONTRASEÑA: []
 FECHA DE DESIGNACIÓN: 10/02/2015
 TELEFONO: 02394000
 CODIGO DE CIUDADANIA: 171952143
 CODIGO EN EL MOMENTO DE SU ADMISIÓN AL SERVICIO: Enquela
 ¿CUAL ES SU MES DE NACIMIENTO?: Noviembre

CONTRASEÑA

