

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**



**CONSULTORIO EMPRESARIAL  
FORMATO DE VISITAS EMPRESARIALES**

NÚMERO REGISTRO \_\_\_\_\_

FAVOR DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO EN LETRA IMPRENTA

FECHA

DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DOCENTE \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ CARRERA \_\_\_\_\_

SEMESTRE \_\_\_\_\_ EMPRESA A VISITAR \_\_\_\_\_

OBJETIVO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ NÚMERO DE ALUMNOS \_\_\_\_\_ NOMBRE ESTUDIANTE ENCARGADO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

DÍA DE VISITA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ JORNADA \_\_\_\_\_

REQUIERE TRANSPORTE? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**FIRMA DOCENTE**

\_\_\_\_\_

**FIRMA VO. BO. DIRECTOR PROGRAMA**

\_\_\_\_\_