



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))

DE LA CRUZ BERNAL JUAN MANUEL

Clave Única de Registro de Población

C U B J 8 3 1 2 1 5 H C M R R N 0 3

 Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}

03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO

Puesto*

OFICIAL ELECTRICO

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))

GI ASESORIA Y SOLUCIONES INTEGRALES DEL SURESTE SA DE CV

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

G A S - 0 9 0 5 2 7 - H C A

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

ENTRADA A ESPACIOS CONFINADOS

Duración en horas

10

Periodo de ejecución:

De	Año				Mes		Día		Año				Mes		Día	
2	0	2	4	0	8	0	6	a	2	0	2	4	0	8	0	6

 Área temática del curso ^{2/}

SEGURIDAD

 Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

FERNANDO MACEDO ROSALES - MARF-940228-DQ9-0005

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.



Instructor o tutor
ING FERNANDO MACEDO ROSALES
Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}
ING ANGEL RAFAEL GARCÍA ZAVALA
Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{5/}
ING JOSE GUADALUPE GARCÍA MARCIAL
Nombre y firma

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.

- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.

^{1/} Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

^{2/} Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

^{3/} Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

^{4/} Para empresas con menos de 51 trabajadores. Para empresas con más de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

^{5/} Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.