

## FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR																			
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																			
HERNANDEZ GARCIA GILBERTO																			
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>H</td><td>E</td><td>G</td><td>G</td><td>7</td><td>9</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>4</td><td>H</td><td>V</td><td>Z</td><td>R</td><td>L</td><td>L</td><td>0</td><td>6</td> </tr> </table>	H	E	G	G	7	9	0	2	0	4	H	V	Z	R	L	L	0	6	03-4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
H	E	G	G	7	9	0	2	0	4	H	V	Z	R	L	L	0	6		
Puesto*																			
OFICIAL ELECTRICO																			

DATOS DE LA EMPRESA															
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)															
GI ASESORIA Y SOLUCIONES INTEGRALES DEL SURESTE SA DE CV															
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>G</td><td>A</td><td>S</td><td>-</td><td>0</td><td>9</td><td>0</td><td>5</td><td>2</td><td>7</td><td>-</td><td>H</td><td>C</td><td>A</td> </tr> </table>	G	A	S	-	0	9	0	5	2	7	-	H	C	A	
G	A	S	-	0	9	0	5	2	7	-	H	C	A		

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																																					
Nombre del curso																																					
TRABAJOS SEGUROS CON ELECTRICIDAD																																					
Duración en horas	Periodo de ejecución De																																				
8 HRS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Año</td> <td colspan="3">Mes</td> <td colspan="3">Día</td> <td colspan="3">Año</td> <td colspan="3">Mes</td> <td colspan="3">Día</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>2</td> <td>5</td><td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>2</td><td>a</td> <td>2</td><td>0</td><td>2</td> <td>5</td><td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>2</td><td></td> </tr> </table>	Año			Mes			Día			Año			Mes			Día			2	0	2	5	0	8	0	2	a	2	0	2	5	0	8	0	2	
Año			Mes			Día			Año			Mes			Día																						
2	0	2	5	0	8	0	2	a	2	0	2	5	0	8	0	2																					
Área temática del curso <sup>2/</sup>																																					
6000 SEGURIDAD																																					
Nombre del Agente capacitador o STPS <sup>3/</sup>																																					
HERNANDEZ LOPEZ YOTSELIN CITLALLI REGISTRO HELY910109G65-0005																																					

<b>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.</b>		
Instructor o tutor	Patrón o representante legal <sup>4/</sup>	Representante de los trabajadores <sup>5/</sup>
 ACE. Hernández López Yotselin Citlalli Nombre y firma	 Ing. Ángel Rafael García Zavala Nombre y firma	 Ing. Carlos Wenceslao Bayo Valdivia. 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](http://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](http://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