



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) HERNANDEZ DEL ANGEL FRANCISCO JOSUE	
Clave Única de Registro de Población H E A F 0 2 0 3 0 5 H V Z R N R A 5	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 03 CONSTRUCCION
Puesto* AYUDANTE 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 S.A. DE C.V.	
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 PLATAFORMAS Y EQUIPOS DE ELEVACION													
Duración en horas 8 HRS	Periodo de ejecución: De <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Año</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mes</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Día</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2 0 2 4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0 8</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0 1 a</td> </tr> </table> <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Año</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mes</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Día</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2 0 2 4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0 8</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0 1</td> </tr> </table>	Año	Mes	Día	2 0 2 4	0 8	0 1 a	Año	Mes	Día	2 0 2 4	0 8	0 1
Año	Mes	Día											
2 0 2 4	0 8	0 1 a											
Año	Mes	Día											
2 0 2 4	0 8	0 1											
Área temática del curso ^{2/} 6000													
Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/} JOSUE GADIEL CORDOVA MEJIA REGISTRO ANTE LA STPS: COMJ-940619-L38-0005													

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.

<p style="margin: 0;">Instructor o tutor</p> <p style="margin: 0;">ING. JOSUE GADIEL CORDOVA MEJIA</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="margin: 0; font-size: small;">Nombre y firma</p>	<p style="margin: 0;">Patrón o representante legal ^{4/}</p> <p style="margin: 0;">ING ANGEL RAFAEL GARCIA ZAVALA</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="margin: 0; font-size: small;">Nombre y firma</p>	<p style="margin: 0;">Representante de los trabajadores ^{5/}</p> <p style="margin: 0;">ING JOSE GUADALUPE GARCIA MARCIAL</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="margin: 0; font-size: small;">Nombre y firma</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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.