



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 URIEL	
Clave Unica de Registro de Población H E A U 0 4 1 2 3 1 H V Z R N R A 4	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 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 CANDAEO Y ETIQUETADO (LOTO)																			
Duración en horas 8 HRS	Periodo de ejecución: <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">De</td> <td style="width: 5%;">2</td> <td style="width: 5%;">0</td> <td style="width: 5%;">2</td> <td style="width: 5%;">5</td> <td style="width: 5%;">0</td> <td style="width: 5%;">5</td> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 5%;">4</td> <td style="width: 5%;">a</td> <td style="width: 5%;">2</td> <td style="width: 5%;">0</td> <td style="width: 5%;">2</td> <td style="width: 5%;">5</td> <td style="width: 5%;">0</td> <td style="width: 5%;">5</td> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 5%;">4</td> </tr> </table>	De	2	0	2	5	0	5	1	4	a	2	0	2	5	0	5	1	4
De	2	0	2	5	0	5	1	4	a	2	0	2	5	0	5	1	4		
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.

Instructor / Tutor
ING. JOSUE GADIEL CORDOVA
MEJIA

Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}
ING. ANGEL RAFAEL GARCIA ZAVALA

Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{3/}
ING. CARLOS WENCESLAO ROYO
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
- ^{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.