



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) FLORES VELAZQUEZ ALEJANDRO	
Clave Unica de Registro de Población F O V A 0 2 1 1 1 2 H T L L L L A 2	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* SUPERVISOR DE SEGURIDAD	

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 PRIMEROS AUXILIOS															
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;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">a</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">a</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">7</td> </tr> </table>	2	0	2	5	a	2	0	2	5	a	0	1	0	7
2	0	2	5	a	2	0	2	5	a	0	1	0	7		
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															

<p>Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, aperecidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.</p>		
<p><i>Instructor o tutor</i></p> <p>ING. JOSUE GADIEL CORDOVA MEJIA</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Nombre y firma</p>	<p><i>Patrón o representante legal ^{4/}</i></p> <p>ING ANGEL RAFAEL GARCIA ZAVALA</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Nombre y firma</p>	<p><i>Representante de los trabajadores ^{5/}</i></p> <p>ING JOSE GUADALUPE GARCIA MARCIAL</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>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 firmará el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.
- ^{5/} Solo para empresas con más de 50 trabajadores.