

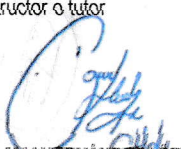
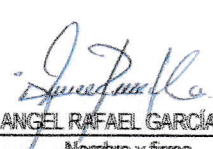

FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))	
ALTAMIRANO RANGEL JEHU	
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}
A A R J 0 3 0 2 1 4 H M N L N H A 4	03-4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
Puesto*	
AUXILIAR 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)	
G A S - 0 9 0 5 2 7 - H C A	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN , ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso	
PREVENCIÓN Y COMBATE CONTRA INCENDIOS	
Duración en horas	Periodo de ejecución De
8 HRS	De 2 0 2 5 0 2 1 4 a 2 0 2 5 0 2 1 4
Año Mes Día	
Área temática del curso ^{2/}	
6000 SEGURIDAD	
Nombre del Agente capacitador o STPS ^{3/}	
HERNANDEZ LOPEZ YOTSELIN CITLALLI REGISTRO HELY910109G65-0005	

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  YOTSELIN CITLALLI HERNÁNDEZ LOPEZ Nombre y firma	Patrón o representante legal ^{4/}  ING. ANGEL RAFAEL GARCÍA ZAVALA Nombre y firma	Representante de los trabajadores ^{5/}  ING. CARLOS MENESLAO 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.
- 5/ Solo para empresas con más de 50 trabajadores
- *Dato no obligatorio