



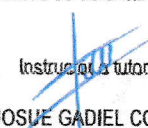
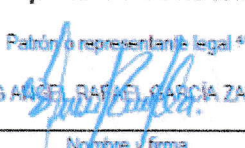
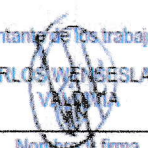
**FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES**

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) DE LA CRUZ GOMEZ ALEJANDRO	
Clave Unica de Registro de Población C U G A 9 2 0 8 0 6 H C S R M L 0 2	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* AYUDANTE	

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 PREVENCION, COMBATE DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES	
Duración en horas 8 HRS	Periodo de ejecución: De 2 0 2 5 0 2 2 0 a 2 0 2 5 0 2 2 0
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, aperebidos 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 ^{5/} ING. CARLOS WENCESLAO ROYO 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 firmará el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.