



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) OROZCO SALMERON EMMANUEL	
Clave Unica de Registro de Población O O S E 0 1 0 7 2 0 H M C R L M A 9	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 TRABAJOS EN ALTURA																															
Duración en horas 12 HRS	Periodo de ejecución: <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none;">De</td> <td style="border: none;">2</td> <td style="border: none;">0</td> <td style="border: none;">2</td> <td style="border: none;">5</td> <td style="border: none;">0</td> <td style="border: none;">4</td> <td style="border: none;">1</td> <td style="border: none;">0</td> <td style="border: none;">a</td> <td style="border: none;">2</td> <td style="border: none;">0</td> <td style="border: none;">2</td> <td style="border: none;">5</td> <td style="border: none;">0</td> <td style="border: none;">4</td> <td style="border: none;">1</td> <td style="border: none;">0</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Año</td> <td style="border: none;">Mes</td> <td style="border: none;">Día</td> <td colspan="3" style="border: none;">Año</td> <td colspan="3" style="border: none;">Mes</td> <td colspan="3" style="border: none;">Día</td> </tr> </table>	De	2	0	2	5	0	4	1	0	a	2	0	2	5	0	4	1	0	Año	Mes	Día	Año			Mes			Día		
De	2	0	2	5	0	4	1	0	a	2	0	2	5	0	4	1	0														
Año	Mes	Día	Año			Mes			Día																						
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>Instructor o tutor</p> <p>ING. JOSUE GADIEL CORDOVA</p> <p><u>MEJIA</u></p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Patrón o representante legal ^{4/}</p> <p>ING. RAFAEL GARCÍA ZAVALA</p> <p><u>[Firma]</u></p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Representante de los trabajadores ^{2/}</p> <p>ING. CARLOS WENSESLAO ROYO</p> <p><u>[Firma]</u></p> <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 firmaría el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.