



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) ESTRADA PALACIOS LIBERIO | |
| Clave Unica de Registro de Población E A P L 8 8 0 9 0 3 H V Z S L B 0 7 | Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO |
| Puesto* AYUDANTE 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 PREVENCIÓN, COMBATE DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES | |
| Duración en horas 8 HRS | Periodo de ejecución: De 2 0 2 5 Año Mes Día a 2 0 2 5 Año Mes Día 0 4 1 3 |
| 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 o tutor
ING. JOSUE GADIEL CORDOVA
MEJIA
Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}
ING. RAFAEL GARCÍA 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 firmaría el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.