

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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))	
HERNANDEZ ORTIZ JULIO CESAR	
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}
H E O J 0 3 0 7 0 3 H V Z R R L A 7	03-4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
Puesto*	
AYUDANTE 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	

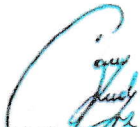
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD											
Nombre del curso											
TRABAJO EN ALTURAS											
Duración en horas	Periodo de ejecución	De	Año	Mes	Día	a	Año	Mes	Día		
8 HRS			2 0 2 5	1 2	0 1		2 0 2 5	1 2	0 1		
Área temática del curso ^{2/}											
6000 SEGURIDAD											
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

Patrón o representante legal ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}


 ACE. Hemández López Yotselin Citlalli
 Nombre y firma


 Ing. Angel Rafael Garcia Zavala
 Nombre y firma


 Ing. Carlos Wehsestao 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