

FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))

QUÍÑONEZ TORRES FRANCISCO GERMAN

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}

Q U T F 9 5 1 2 0 5 H J C X R R 0 5

09.4

Puesto*

5

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))

GRUDICOM JAL SA DE CV

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

G R U - 1 4 0 2 1 0 - 2 6 8

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

CURSO BÁSICO SEGURIDAD PRIVADA EN LOS BIENES

Duración en horas

30

Período de
ejecución:

De

Año

Mes

Día

Año

Mes

Día

2

0

4

0

4

1

5

a

2

0

2

4

0

4

1

9

Área temática del curso ^{2/}

96000

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

FLORES BEDOY VICTOR HUGO CAPACITADOR STPS FOBV-791209-HWO-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/}

VICTOR HUGO FLORES BEDOY

LUIS ALBERTO VILLAGRAN CISNEROS

HERNANDO TORRES ESCOTO

Nombre y firma

Nombre y firma

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.