

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))  
 JASSO ZERMEÑO JESÚS ADRIÁN

Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>
J   A   Z   J   8   3   0   6   2   2   H   A   S   S   R   S   0   8	2.4

Puesto\*  
 INSTALADOR

**DATOS DE LA EMPRESA**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
 SOLUCIONES FLEXIBLES DE ENERGÍA.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)  
 S | F | E | - | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | - | 2 | P | 2

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**

Nombre del curso  
 CURSO: TRABAJO EN ALTURAS MODULO A

Duración en horas	Periodo de ejecución:	De	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	
7	De	2	0	2	4	0	7	1	9

Área temática del curso <sup>2/</sup>  
 6000 SEGURIDAD

Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/</sup>  
 JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROHJ781116FD6-0005

**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

JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA.

Nombre y firma

Patrón o representante legal <sup>4/</sup>

GERARDO BERNI MEDINA

Nombre y firma

Representante de los trabajadores <sup>5/</sup>

GERARDO BERNI RIOS

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.
  - <sup>1/</sup> 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](http://www.stps.gob.mx)
  - <sup>2/</sup> Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página [www.stps.gob.mx](http://www.stps.gob.mx)
  - <sup>3/</sup> Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
  - <sup>4/</sup> 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.
  - <sup>5/</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- \* Dato no obligatorio.

DC-3  
ANVERSO