

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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) URIEL JAMES AGUILAR	
Clave Única de Registro de Población A G J U 8 0 1 1 1 5 H N L N R R 0 7	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>v</sup> 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* OPERADOR	

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) C P R - 1 8 1 2 0 5 - K V 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso PRACTICAS DE TRABAJO SEGURO CON ELECTRICIDAD	
Duración en horas 8 HORAS	Periodo de ejecución: De 2 0 2 0 0 5 2 4 a 2 0 2 0 0 5 2 4
Área temática del curso <sup>z</sup> 6000 SEGURIDAD	
Nombre del agente capacitador o STPS <sup>z</sup> CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER	REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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 CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER Nombre y firma	Patrón o representante legal <sup>4</sup> Nombre y firma	Representante de los trabajadores <sup>4</sup> 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>z</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.cob.mx](http://www.stps.cob.mx)
- <sup>z</sup> Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página [www.stps.cob.mx](http://www.stps.cob.mx)
- <sup>z</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 firmarla el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.
- <sup>v</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- <sup>\*</sup> Dato no obligatorio.

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))  
URIEL JAIMES AGUILAR

Clave Única de Registro de Población

A G J U 8 0 1 1 1 5 H N L N R R 0 7

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)<sup>1/</sup>

034 INSTALACION Y MANTENIMIENTO

Puesto\*

OPERADOR

**DATOS DE LA EMPRESA**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

C P R - 1 8 1 2 0 5 - K V 3

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

Nombre del curso

MANEJO SEGURO DE EQUIPO DE ELEVACION

Duración en horas

8 HORAS

Periodo de ejecución:

De	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día
2	0	2	0	0	5	2
2	0	2	0	0	5	2

Área temática del curso <sup>2/</sup>

6000 SEGURIDAD

Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/</sup>

CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER

REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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

CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO  
ALMAGUER

Nombre y firma

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

Nombre y firma

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

Nombre y firma

**INSTRUCCIONES**

- Usar 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 firmarla 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



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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) URIEL JAIMES AGUILAR	
Clave Única de Registro de Población A G J U 8 0 1 1 1 5 H N L N R R 0 7	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>v</sup> 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* OPERADOR	

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) C P R - 1 8 1 2 0 5 - K V 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso BLOQUEO Y CANDAEDEO DE ENERGIAS	
Duración en horas 8 HORAS	Periodo de ejecución: De 2 0 2 0 0 5 2 8 a 2 0 2 0 0 5 2 8
Área temática del curso <sup>z</sup> 6000 SEGURIDAD	
Nombre del agente capacitador o STPS <sup>z</sup> CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER	REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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>CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER</p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Patrón o representante legal<sup>u</sup></p> <p></p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Representante de los trabajadores<sup>w</sup></p> <p></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.
- <sup>y</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>z</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>u</sup> Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- <sup>w</sup> Para empresas con menos de 51 trabajadores. Para empresas con más de 50 trabajadores firmarla el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.
- <sup>v</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- <sup>x</sup> Dato no obligatorio.

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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) URIEL JAIMES AGUILAR	
Clave Única de Registro de Población A   G   J   U   8   0   1   1   1   5   H   N   L   N   R   R   0   7	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)* 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* OPERADOR	

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) C   P   R   -   1   8   1   2   0   5   -   K   V   3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso TRABAJOS EN ALTURAS	
Duración en horas 16 HORAS	Periodo de ejecución: De 2   0   2   0   0   5   2   6   a   2   0   2   0   0   5   2   7
Area temática del curso † 6000 SEGURIDAD	
Nombre del agente capacitador o STPS ‡ CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER	
REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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  CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER Nombre y firma	Patrón o representante legal †  Nombre y firma	Representante de los trabajadores ‡  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.
- † 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.cob.mx](http://www.stps.cob.mx)
- ‡ 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)
- \* Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- † 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.
- ‡ Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- \* Dato no obligatorio.




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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) URIEL JAMES AGUILAR	
Clave Única de Registro de Población A   G   J   U   8   0   1   1   1   5   H   N   L   N   R   R   0   7	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>v</sup> 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* OPERADOR	

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) C   P   R   -   1   8   1   2   0   5   -   K   V   3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso MANEJO SEGURO DE MONTACARGAS	
Duración en horas 24 HORAS	Periodo de ejecución: De 2   0   2   0   0   5   3   0   a 2   0   2   0   0   5   3   1
Área temática del curso <sup>v</sup> 6000 SEGURIDAD	
Nombre del agente capacitador o STPS <sup>v</sup> CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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></p> <p>CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER</p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Patrón o representante legal <sup>v</sup></p> <p></p> <p>Nombre y firma</p>	<p>Representante de los trabajadores <sup>v</sup></p> <p></p> <p>Nombre y firma</p>
---	---	--

**INSTRUCCIONES**

- Usar 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>v</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.cob.mx](http://www.stps.cob.mx)
- <sup>v</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>v</sup> Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- <sup>v</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>v</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- \* Dato no obligatorio.

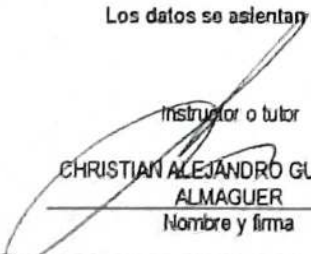

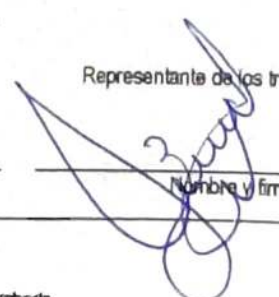
**FORMATO DC-3  
CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES**

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) URIEL JAIMES AGUILAR	
Clave Única de Registro de Población A G J U 8 0 1 1 1 5 H N L N R R 0 7	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>v</sup> 03.4 INSTALACION Y MANTENIMIENTO
Puesto* OPERADOR	

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) CORBRI PROYECTOS S DE RL DE CV	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) C P R - 1 8 1 2 0 5 - K V 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso TRABAJO SEGURO CON CORTE Y SOLDADURA	
Duración en horas 8 HORAS	Periodo de ejecución: De 2 0 2 0 Año 0 5 Mes 2 9 Día a 2 0 2 0 Año 0 5 Mes 2 9 Día
Área temática del curso <sup>z</sup> 6000 SEGURIDAD	
Nombre del agente capacitador o STPS <sup>z</sup> CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER REG. FED. STPS GUAC881012M7A-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  CHRISTIAN ALEJANDRO GUERRERO ALMAGUER Nombre y firma	Patrón o representante legal <sup>v</sup>  Nombre y firma	Representante de los trabajadores <sup>v</sup>  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>z</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>z</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>z</sup> Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- <sup>v</sup> Para empresas con menos de 51 trabajadores. Para empresas con más de 50 trabajadores firmarla el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.
- <sup>v</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- <sup>\*</sup> Dato no obligatorio.