

### FORMATO DC-3

#### CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

##### DATOS DEL TRABAJADOR

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

Clave Unica de Registro de Población

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

03.4 Instalación y Mantenimiento

Puesto \* EMPLEADO

##### DATOS DE LA EMPRESA

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

EMPRESA

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

R F C

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

Nombre del curso. \*NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010,CONDICIONES DE SEGURIDAD,PREVENCION Y PR

Duración en horas

8

Periodo de ejecución:

Año

2 0 2 5

Mes

0 8

Día

0 8

a

a

Año

2 0 2 5

Mes

0 8

Día

0 8

Área temática del curso /6000

Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/1</sup> / Fraternidad Migratoria A.C. Registro: Fmi111006-4q2-0013

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 <sup>4/</sup>

Representante de los trabajadores

REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE TRABAJADORES

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.

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>1/</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 dcapacitación, adiestramiento y productividad Solo para empresas con más de 50 trabajadores

LOGOTIPO O SELLO  
DEL SOLICITANTE


CALLE: LAGO WENNER NO. 58 EDIF. A INT. 605 COL: CUAUHTEMOC PENSIL ALCALDIA: MIGUEL HIDALGO  
CDMX CEL. 55 4266 3953 WhtsApp [cursosdc3@gmail.com](mailto:cursosdc3@gmail.com) Vigencia un año después de su expedición



CPI Empresa Ambientalmente Responsable