



45CB8FA1

STPS CPII20802-FSI-0013



STPS FMI1100-4Q2-0013

**FORMATO DC-3****CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES****DATOS DEL TRABAJADOR**

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

AGUILA MENDIETA FERNANDO

Clave Unica de Registro de Población

A U M F 9 7 0 4 1 0 H D F G N R 0 2

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

03.4 Instalación y Mantenimiento

Puesto \* TECNICO

**DATOS DE LA EMPRESA**

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

ADMINISTRACION DE CONDOMINIOS MY HOGAR

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

A D M I N I T R A C I O N

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

Nombre del curso. \* BRIGADA CONTRA INCENDIOS

Duración en horas

5

Periodo de ejecución:

Año  
2 0 2 5Mes  
0 8Día  
2 1

a

Año  
2 0 2 5Mes  
0 8Día  
2 1

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

EDUARDO MENDIETA ZUÑIGA

MARIA DEL CARMEL GARCIA

JUAN CARLOS DE ROSA

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 de capacitación, adiestramiento y productividad Solo para empresas con más de 50 trabajadoresLOGOTIPO O SELLO  
DEL SOLICITANTE