



A TRAVÉS DE LA AGENCIA DE CAPACITACIÓN CS4

SE OTORGA LA SIGUIENTE

CONSTANCIA A:

VICTOR HUGO HERNANDEZ
DOMINGUEZ

POR HABER CONCLUIDO SATISFACTORIAMENTE EL PROGRAMA DE
***CURSO DE SEGURIDAD PARA EL BLOQUEO, ETIQUETADO Y CANDADEO DE
ENERGÍAS PELIGROSAS (LOCK OUT, TAG OUT) y PRIMEROS AUXILIOS.***

Curso taller Teórico/Práctico de capacitación.

Realizado tras el respaldo de dos (2) talleres Registrados ante la secretaría del trabajo y
previsión social (STPS).

Que se llevó a cabo en los días 03 y 21 de marzo del año 2025

En la Ciudad de Puebla, Puebla.

Juan Antonio Cedano León

Técnico superior universitario en urgencias medicas

Emergencias y desastres

Técnico básico en gestión integral del riesgo ENA19010032

Agente capacitador externo de la STPS

Registro: CELJ8102208GA-0005



Selló C-S-4

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

DATOS DEL TRABAJADOR

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

HERNANDEZ DOMINGUEZ VICTOR HUGO

Clave Única de Registro de Población

H E D V 9 5 0 5 1 5 H P L R M C 0 9

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

03.4 Instalación y Mantenimiento

Puesto*

Supervisor de Trabajo

DATOS DE LA EMPRESA

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

ROCHA SANCHEZ AUTOMATIZACION S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

R S A 1 2 0 3 1 4 U R 3

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

PRIMEROS AUXILIOS

Duración en horas

08 Hrs

Periodo de ejecución:

De 2 0 2 5 0 4 2 7 a 2 0 2 5 0 4 2 7

Área temática del curso ^{2/}

6000/Seguridad

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

Juan Antonio Cedano León

Registro: CEL8102208GA-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 Antonio Cedano León

Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}

Ricardo Rocha Sanchez

Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{5/}

Nataly Antonio Carreño

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.

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

DATOS DEL TRABAJADOR

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

HERNANDEZ DOMINGUEZ VICTOR HUGO

Clave Única de Registro de Población

H E D V 9 5 0 5 1 5 H P L R M C O 9

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

03.4 Instalación y Mantenimiento

Puesto*

Supervisor de Trabajo

DATOS DE LA EMPRESA

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

ROCHA SANCHEZ AUTOMATIZACION S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

R S A 1 2 0 3 1 4 U R 3

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

**CURSO DE SEGURIDAD PARA EL BLOQUEO, ETIQUETADO Y CANDADEO DE ENERGÍAS PELIGROSAS
(LOCK OUT, TAG OUT)**

Duración en horas

08 Hrs

Periodo de
ejecución: De

| Año | | | | Mes | | Día | | Año | | | | Mes | | Día | | |
|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|---|
| 2 | 0 | 2 | 5 | 0 | 5 | 0 | 3 | a | 2 | 0 | 2 | 5 | 0 | 5 | 0 | 3 |

Área temática del curso ^{2/}

6000/Seguridad

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

Juan Antonio Cedano León

Registro: CELJ8102208GA-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 Antonio Cedano León

Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}

Ricardo Rocha Sánchez

Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{5/}

Nalleli Antonio Carreño

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.



**Rocha Sánchez
Automatización
SA de CV**



**Nombre: Víctor Hugo Hernández
Domínguez**

**Cargo: Supervisor de trabajo
Programador**

NSS: 50-15-95-8242-3

RFC: HEDV950515DV2



Dirección:

Teléfono de emergencia:

22-21-26-90-24

Teléfono personal:

22-27-32-15-93

Tipo de sangre: O (+)

Firma de autorización