



## CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre) <b>CRUZ VARGAS CARLOS ANTONIO</b>	
Registro Federal de Contribuyentes (SHCP) <b>CUVC951219HGTRR05</b>	Puesto <b>SUPERVISOR TECNICO</b>

DATOS DE LA EMPRESA	
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre) <b>SALAS MENDOZA ALEJANDRA</b>	
Registro Federal de Contribuyentes (SHCP) <b>SAMA-710803-QN3</b>	Registro patronal del I.M.S.S. <b>B52-33824-10-7</b>
Actividad giro principal <b>SERVICIOS URBANOS DE FUMIGACION, DESINFECCION Y CONTROL DE PLAGAS</b>	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO							
Nombre del programa o curso <b>MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS</b>							
Duración en horas <b>3</b>	Periodo de ejecución	De	Año	Mes	Día	a	Año Mes Día
			<b>20</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>20</b> <b>24</b> <b>0</b> <b>6</b> <b>0</b> <b>6</b>
Nombre del agente capacitador <b>ALEJANDRA SALAS MENDOZA</b>							
Nombre y firma del instructor <b>ALEJANDRA SALAS MENDOZA</b> <i>Salas A</i>							

<p><b>Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.</b></p>	
Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación  <i>Helela C. l.</i> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Nombre y firma	Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación  <i>Salas A</i> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Nombre y firma

**NOTAS**

- 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.
- La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto al trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los Teléfonos 54-80-20-00 en el D.F. y área metropolitana; del interior de la República sin costo para el usuario al 01-800-00114800, o al 18888-594-3372 desde los Estados Unidos y Canadá.

Consultas sobre el trámite llamar a la Dirección General de Capacitación al Teléfono 3000-3500 extensión 3526.  
Para quejas comunicarse al número telefónico del Organismo Interno de Control en la STPS al (55) 56-44-74-15.