



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Gregorio Becerra Ramirez.

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.


M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Victor Hugo Sandoval Martinez.

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMIENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.


M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Carlos Guadalupe Martínez Gomez

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMIENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.


M.C. Álvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente


- RECONOCIMIENTO -

Luis Antonio Alvizo Martinez.

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMIENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.


M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- **RECONOCIMIENTO** -

Victor David Aguilar Leija.

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMIENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.



M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Crispin Saucedo Leal.

Por su valiosa participación en :

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMIENTISTAS .

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.

M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Ignacio Romero Soriano.

Por su valiosa participación en :

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE
HERRAMIENTISTAS .**

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.

M.C. Alvaro Aguirre Sánchez.
Líder de proyecto COMIMSA.



SE
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Otorgan el presente

- RECONOCIMIENTO -

Luis Angel Del Bosque Pachecano.

Por su valiosa participación en :

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS .

Ha completado satisfactoriamente el programa académico de acuerdo a los lineamientos establecidos por COMIMSA.

Ing. Alfonso Reyes Arjona.
Gerente de Operaciones Prensas


Dr. Jorge Leobardo Acevedo Dávila
Gerente de Desarrollo Tecnológico.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

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

LUIS ANGEL DEL BOSQUE PACHECANO

Clave Única del Registro de Población

B | O | P | L | 9 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | H | C | L | S | C | S | 0 | 2

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

04.6 Procesos Industriales

Puesto*

TECNICO

DATOS DE LA EMPRESA

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

ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

Z | S | A | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 5 | - | 6 | 4 | 3

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS

Duración en horas

705 horas

Periodo de ejecución

De

Año

Mes

Día

Año

Mes

Día

2

0

1

5

0

9

2

2

a

2

0

1

6

0

9

Área temática del curso ^{2/}

2000/ SERVICIOS

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

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.

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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))	
LUIS ANTONIO ALVIZO MARTINEZ	
Clave Única del Registro de Población	Ocupación Especifica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}
A I M L 9 2 0 1 2 9 H C L L R S 0 3	04.6 Procesos Industriales
Puesto*	
MATRICERO	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)
Z S A - 9 8 0 6 0 5 - 6 4 3

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso																			
PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS																			
Duración en horas	Periodo de ejecución	De	Año			Mes	Día	Año			Mes	Día							
705 horas			2	0	1	5	0	9	2	2	a	2	0	1	6	0	9	0	9
Área temática del curso ^{2/}																			
2000/ SERVICIOS																			
Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}																			
CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013																			

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

Llenar a maquina 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 pagina www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la pagina 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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

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

CARLOS GUADALUPE MARTINEZ GOMEZ

Clave Única del Registro de Población

M | A | G | C | 9 | 4 | 0 | 1 | 1 | 7 | H | C | L | R | M | R | 0 | 8

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

04.6 Procesos Industriales

Puesto*

TECNICO EN MANTENIMIENTO DE HERRAMIENTALES

DATOS DE LA EMPRESA

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

ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

Z | S | A | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 5 | - | 6 | 4 | 3

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS

Duración en horas

705 horas

Periodo de ejecución

De

Año

2 | 0 | 1 | 5

Mes

0 | 9

Día

2 | 2

a

Año

2 | 0 | 1 | 6

Mes

0 | 9

Día

0 | 9

Área temática del curso ^{2/}

2000/ SERVICIOS

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

Llenar a maquina 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 pagina www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la pagina 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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) VICTOR HUGO SANDOVAL MARTINEZ	
Clave Única del Registro de Población S A M V 8 1 0 7 2 8 H C L N R C 0 3	Ocupación Específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 04.6 Procesos Industriales
Puesto* TECNICO	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) Z S A - 9 8 0 6 0 5 - 6 4 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso <b style="text-align: center;">PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS									
Duración en horas 705 horas	Periodo de ejecución	De	Año	Mes	Día	a	Año	Mes	Día
			2 0 1 5	0 9	2 2		2 0 1 6	0 9	0 9
Área temática del curso ^{2/} 2000/ SERVICIOS									
Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/} CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013									

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

Llenar a maquina 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 pagina www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la pagina 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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) GREGORIO BECERRA RAMIREZ	
Clave Única del Registro de Población B E R G 8 9 0 3 3 0 H C L C M R 0 6	Ocupación Específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/} 04.6 Procesos Industriales
Puesto* TECNICO APARATISTA	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) Z S A - 9 8 0 6 0 5 - 6 4 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso <b style="text-align: center;">PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS											
Duración en horas 705 horas	Periodo de ejecución	De	Año	Mes	Día	a	Año	Mes	Día	a	Día
			2 0 1 5	0 9	2 2		2 0 1 6	0 9	0 9		
Area temática del curso ^{2/} 2000/ SERVICIOS											
Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/} CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013											

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

Llenar a maquina 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 pagina www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la pagina www.stps.gob.mx

3/ Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.

4/ Para empresas con menos de 51 trabajadores. Para empresas con mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

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

CRISPIN SAUCEDO LEAL

Clave Única del Registro de Población

S | A | L | C | 8 | 1 | 0 | 5 | 2 | 9 | H | C | L | C | L | R | 0 | 7

Ocupación Específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 4

04.6 Procesos Industriales

Puesto*

MATRICERO

DATOS DE LA EMPRESA

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

ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

| Z | S | A | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 5 | - | 6 | 4 | 3 |

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS

Duración en horas

705 horas

Período de ejecución

De	Año			Mes			Día			a			Año			Mes			Día		
2	0	1	5	0	9	2	2	a	2	0	1	6	0	9	0	9					

Área temática del curso 2

2000/ SERVICIOS

Nombre del agente capacitador o STPS 3

CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013

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 4

Representante de los trabajadores 5

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

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.

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 firmará 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.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

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

VICTOR DAVID AGUILAR LEIJA

Clave Única del Registro de Población

A | U | L | V | 8 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | H | C | L | G | J | C | 0 | 1

Ocupación Específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 11

04.6 Procesos Industriales

Puesto*

TECNICO

DATOS DE LA EMPRESA

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

ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

Z | S | A | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 5 | - | 6 | 4 | 3 |

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS

Duración en horas

705 horas

Periodo de ejecución

De

Año

2 | 0 | 1 | 5

Mes

0 | 9

Día

2 | 2

a

Año

2 | 0 | 1 | 6

Mes

0 | 9

Día

0 | 9

Área temática del curso 21

2000/ SERVICIOS

Nombre del agente capacitador o STPS 21

CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013

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 11

Representante de los trabajadores 11

M.C. ALVARO AGUIRRE SANCHEZ

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.

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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.



CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))	
IGNACIO ROMERO SORIANO	
Clave Única del Registro de Población	Ocupación Específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}
R O S I 9 1 0 5 0 9 H D F M R G 0 5	04.6 Procesos Industriales
Puesto*	
INGENIERO INDUSTRIAL Y PROCESO	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))	
ZF POWER TRAIN MODULES SALTILLO S.A. DE C.V.	
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)	
Z S A - 9 8 0 6 0 5 - 6 4 3	

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso	
PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HERRAMENTISTAS	
Duración en horas	Periodo de ejecución
705 horas	De
	Año
	Mes
	Día
	a
	Año
	Mes
	Día
2 0 1 5 0 9 2 2 a 2 0 1 6 0 9 0 9	
Área temática del curso ^{2/}	
2000/ SERVICIOS	
Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}	
CORPORACIÓN MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES, S.A. DE C.V. No. de Registro CMI-911213-6K2-0013	

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 ^{4/}

Representante de los trabajadores ^{5/}

M.C. ALVARO AGUIRRE BANCHEZ

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

Llenar a maquina 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 pagina www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la pagina 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 mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

5/ Solo para empresas con mas de 50 trabajadores.

* Dato no obligatorio.