

# LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL



SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Otorga la presente

000653

## CONSTANCIA

a:

**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.**

Como agente capacitador externo, con el número de registro:

**CSP110915UI1-0013**

para impartir los cursos de capacitación y adiestramiento señalados en su solicitud de fecha 15 de Abril de 2013.

Lo anterior en virtud de haber cubierto los requisitos establecidos en los artículos 153-A, tercer párrafo y 153-G de la Ley Federal del Trabajo, y Cuarto, fracción III del Acuerdo por el que se actualizan los criterios generales y los formatos correspondientes para la realización de trámites administrativos en materia de capacitación y adiestramiento de los trabajadores.

El registro asignado a través de esta constancia no otorga valor curricular o académico a los programas y/o cursos autorizados y su calidad depende exclusivamente del agente capacitador externo.

GUANAJUATO, GUANAJUATO, A LUNES, 15 DE ABRIL DE 2013



SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL  
Delegación Federal del Trabajo  
GUANAJUATO

Sufragio Efectivo, No Reelección,  
El Delegado Federal del Trabajo

LIC. ANGEL ARELLANO ESPINOZA

X



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

FOLIO: 131/1326

R.F.C.: CSP110915UI1

**ACUSE DE RECIBO**

GUANAJUATO, GUANAJUATO, A MARTES, 23 DE ABRIL DE 2013.

**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L.  
DE C.V.**  
SAN GABRIEL NO. 211  
SANTA ROSA DE LIMA, LEON  
C.P. 37210 LEON, GUANAJUATO  
P R E S E N T E

Con esta fecha se recibió su solicitud de cambios a la autorización otorgada como agente capacitador externo, tal como se indica a continuación, de conformidad con lo establecido en el artículo Cuarto fracción IV, párrafos primero, segundo y cuarto del Acuerdo por el que se actualizan los criterios generales y los formatos correspondientes para la realización de trámites administrativos en materia de capacitación y adiestramiento de los trabajadores.

**Modificación de la plantilla de instructores**

Se acusa recibo del formato DC-5, así como de la documentación anexa constante de fojas útiles, misma que se integrará al expediente respectivo.

\_\_\_\_\_

L.A.C.P. SANDRA IRAIS CAMACHO RUIZ  
PROFESIONAL TITULADO

Nota: Este acuse de recibo sólo será válido cuando ostente sello de la Dirección General de Capacitación o Delegación, Subdelegación u Oficina Federal del Trabajo y la firma del empleado de la Oficialía de Partes correspondiente.



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL  
Delegación Federal del Trabajo  
GUANAJUATO

23 ABR 2013



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

**SUBSECRETARÍA DE INCLUSIÓN LABORAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN**

**AUTORIZACIÓN Y REGISTRO  
MODIFICACIÓN DE CURSOS O PROGRAMAS Y/O MODIFICACIÓN DE PLANTILLA DOCENTE  
Formato DC-5  
SOLICITUD DE REGISTRO DE AGENTE CAPACITADOR EXTERNO**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.																								
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)						Registro patronal del I.M.S.S.																		
C	S	P	-	1	1	0	9	1	5	-	U	1	1	Z	0	6	2	9	7	0	7	1	-	0
Calle San Gabriel						No. Exterior 211			No. Interior			Colonia Santa Rosa de Lima												
Localidad León						Código postal (5 dígitos) 3 7 2 1 0			Municipio o delegación política León															
Entidad federativa Guanajuato						Teléfono (s) (477) 776 06 85			Fax (Opcional)															
Correo electrónico (Opcional)						Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional)																		
<p><b>Tipo de solicitud que presenta (Marcar con una X)</b></p> <p>Registro inicial <input type="checkbox"/></p> <p>Modificación de programas o cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Modificación de plantilla de instructores <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Registro de nuevos programas o cursos <input type="checkbox"/></p>																								

Hoja 1 de 1

**PROGRAMAS O CURSOS QUE REGISTRA**

Número consecutivo	Nombre del programa o curso	Temas principales del programa o curso (Anotar la denominación completa de los temas)	Duración del curso en horas

**NOTAS E INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra de molde. Este formato se debe presentar en todos los trámites.
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presente.
- Cuando desee modificar o dar de baja algún programa, curso o instructor, indíquelo junto al número consecutivo.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.

DC-5 ANVERSO



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

## LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Otorga la presente

000653

### CONSTANCIA

a:

**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y  
EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.**

Como agente capacitador externo, con el número de registro:

**CSP110915UI1-0013**

para impartir los cursos de capacitación y adiestramiento señalados en su solicitud de fecha 15 de Abril de 2013.

Lo anterior en virtud de haber cubierto los requisitos establecidos en los artículos 153-A, tercer párrafo y 153-G de la Ley Federal del Trabajo, y Cuarto, fracción III del Acuerdo por el que se actualizan los criterios generales y los formatos correspondientes para la realización de trámites administrativos en materia de capacitación y adiestramiento de los trabajadores.

El registro asignado a través de esta constancia no otorga valor curricular o académico a los programas y/o cursos autorizados y su calidad depende exclusivamente del agente capacitador externo.

GUANAJUATO, GUANAJUATO, A LUNES, 15 DE ABRIL DE 2013

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL  
Delegación Federal del Trabajo  
GUANAJUATO

Sufragio Efectivo. No Reelección.  
**El Delegado Federal del Trabajo**

LIC. ANGEL ARELLANO ESPINOZA.



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

FOLIO: 131/1326

R.F.C.: CSP110915UI1

**ACUSE DE RECIBO**

GUANAJUATO, GUANAJUATO, A 15 DE ABRIL DE 2013.

**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L.  
DE C.V.**

SAN GABRIEL NO. 211  
SANTA ROSA DE LIMA, LEON  
37210 LEON, GUANAJUATO  
P R E S E N T E

Con esta fecha se recibió su solicitud de registro como agente capacitador externo para impartir cursos de capacitación y adiestramiento a los trabajadores, de conformidad con los artículos 153-A, tercer párrafo y 153-G de la Ley Federal del Trabajo, y Cuarto, fracciones I, II y III del Acuerdo por el que se actualizan los criterios generales y los formatos correspondientes para la realización de trámites administrativos en materia de capacitación y adiestramiento a los trabajadores.

Se acusa recibo del formato DC-5, así como la documentación anexa constante de fojas útiles, misma que se integrará al expediente respectivo.

DELEGACION FEDERAL DEL TRABAJO EN GUANAJUATO

  
L.A.C.P. SANDRA IRAIS CAMACHO RUIZ  
PROFESIONAL TITULADO

Nota: Este acuse de recibo sólo será válido cuando ostente el sello de la Dirección General de Capacitación o Delegación, Subdelegación u Oficina Federal del Trabajo y la firma del empleado de la Oficialía de Partes correspondiente.

Cuando una persona distinta al interesado desee recoger la Constancia de Agente Capacitador Externo, deberá presentar Carta Poder Simple y copia de la identificación oficial del apoderado.

Se le recuerda actualizar ante esta Secretaría, los cursos que imparte y en su caso la plantilla de instructores, así como sus datos de contacto tales como domicilio, teléfono, fax y correo electrónico.



15 ABR 2013



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

**SUBSECRETARÍA DE INCLUSIÓN LABORAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN**

**AUTORIZACIÓN Y REGISTRO  
MODIFICACIÓN DE CURSOS O PROGRAMAS Y/O MODIFICACIÓN DE PLANTILLA DOCENTE  
Formato DC-5**

**SOLICITUD DE REGISTRO DE AGENTE CAPACITADOR EXTERNO**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

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

COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

Registro patronal del I.M.S.S.

C	S	P	-	1	1	0	9	1	5	-	U	I	1	Z	0	6	2	9	7	0	7	1	-	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Calle: San Gabriel  
No. Exterior: 211  
No. Interior:   
Colonia: Santa Rosa de Lima

Localidad: León  
Código postal (5 dígitos): 3 7 2 1 0  
Municipio o delegación política: León

Entidad federativa: Guanajuato  
Teléfono (s): (477) 776 06 85  
Fax (Opcional):

Correo electrónico (Opcional):  
Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional):

Tipo de solicitud que presenta (Marcar con una X)

Registro inicial	<input checked="" type="checkbox"/>	Modificación de programas o cursos	<input type="checkbox"/>
Modificación de plantilla de instructores	<input type="checkbox"/>	Registro de nuevos programas o cursos	<input type="checkbox"/>

Hoja 1 de 4

**PROGRAMAS O CURSOS QUE REGISTRA**

Número consecutivo	Nombre del programa o curso	Temas principales del programa o curso (Anotar la denominación completa de los temas)	Duración del curso en horas
1	Administración de personal especializado en seguridad corporativa	1. Normatividad corporativa en la materia. 2. Seguridad del personal y seguridad física. 3. Seguridad de la información. 4. Seguridad logística. 5. Metodologías para la gestión corporativa de seguridad. 6. Prevención y detección de delitos. 7. Manejo de riesgos. 8. Seguridad e higiene industrial. 9. Procedimientos para evitar fraudes. 10. Plan de manejo de crisis.	8
2	Formación de guardias de seguridad privada	1. Definición de seguridad y vigilancia. 2. Inducción a los servicios de seguridad privada. 3. Funciones de guardias de seguridad privada. 4. Comunicación por radio o teléfono y reporte escrito. 5. Situaciones de emergencia. 6. Marco jurídico y derechos humanos.	6

**NOTAS E INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra de molde. Este formato se debe presentar en todos los trámites.
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presente.
- Cuando desee modificar o dar de baja algún programa, curso o instructor, indíquelo junto al número consecutivo.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.





SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

**SUBSECRETARÍA DE INCLUSIÓN LABORAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN**

**AUTORIZACIÓN Y REGISTRO  
MODIFICACIÓN DE CURSOS O PROGRAMAS Y/O MODIFICACIÓN DE PLANTILLA DOCENTE**

Formato DC-5

**SOLICITUD DE REGISTRO DE AGENTE CAPACITADOR EXTERNO**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.**

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP) | Registro patronal del I.M.S.S.  
 C S P - 1 1 0 9 1 5 - U I 1 | Z 0 6 2 9 7 0 7 1 - 0

Calle | No. Exterior | No. Interior | Colonia  
 San Gabriel | 211 | | Santa Rosa de Lima

Localidad | Código postal (5 dígitos) | Municipio o delegación política  
 León | 3 7 2 1 0 | León

Entidad federativa | Teléfono (s) | Fax (Opcional)  
 Guanajuato | (477) 776 08 85 |

Correo electrónico (Opcional) | Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional)

Tipo de solicitud que presenta (Marcar con una X)

Registro inicial	<input checked="" type="checkbox"/>	Modificación de programas o cursos	<input type="checkbox"/>
Modificación de plantilla de instructores	<input type="checkbox"/>	Registro de nuevos programas o cursos	<input type="checkbox"/>

Hoja 2 de 4

**PROGRAMAS O CURSOS QUE REGISTRA**

Número consecutivo	Nombre del programa o curso	Temas principales del programa o curso (Anotar la denominación completa de los temas)	Duración del curso en horas
3	Consignas básicas del elemento de seguridad privada	1. ¿Qué se debe entender por seguridad privada? 2. Imagen del elemento de seguridad 3. Ética y Profesionalismo 4. Deberes generales, específicos y obligaciones 5. Comportamiento durante el servicio 6. Consigna, formatos y registros	6
4	Curso básico de defensa personal	1. Legislación 2. Introducción a la defensa personal 3. Equipo de entrenamiento 4. Técnicas de golpe 5. Puntos vitales 6. Defensa (robos-peleadores) 7. Armas 8. Práctica	8



**NOTAS E INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra de molde. Este formato se debe presentar en todos los trámites.
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presenta.
- Cuando desee modificar o dar de baja algún programa, curso o instructor, indíquelo junto al número consecutivo.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.

9 5 ABR 2013



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

**SUBSECRETARÍA DE INCLUSIÓN LABORAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN**

**AUTORIZACIÓN Y REGISTRO  
MODIFICACIÓN DE CURSOS O PROGRAMAS Y/O MODIFICACIÓN DE PLANTILLA DOCENTE**

Formato DC-5

**SOLICITUD DE REGISTRO DE AGENTE CAPACITADOR EXTERNO**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.																								
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)						Registro patronal del I.M.S.S.																		
C	S	P	-	1	1	0	9	1	5	-	U	1	1	2	0	6	2	9	7	0	7	1	-	0
Calle San Gabriel				No. Exterior 211				No. Interior				Colonia Santa Rosa de Lima												
Localidad León				Código postal (5 dígitos) 3 7 2 1 0				Municipio o delegación política León																
Entidad federativa Guanajuato						Teléfono (s) (477) 778 06 85						Fax (Opcional)												
Correo electrónico (Opcional)						Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional)																		
Tipo de solicitud que presenta (Marcar con una X)																								
Registro inicial				<input checked="" type="checkbox"/>				Modificación de programas o cursos				<input type="checkbox"/>												
Modificación de plantilla de instructores				<input type="checkbox"/>				Registro de nuevos programas o cursos				<input type="checkbox"/>												

Hoja 3 de 4

**PROGRAMAS O CURSOS QUE REGISTRA**

Número consecutivo	Nombre del programa o curso	Temas principales del programa o curso (Anotar la denominación completa de los temas)	Duración del curso en horas
5	Técnicas de reacción para elementos de seguridad privada	1. Seguridad y protección 2. Medios técnicos de protección 3. Identificación de personas sospechosas 4. Sistemas de comunicación 5. Medios de detección.	6
6	Prevención y combate de incendios	1. Naturaleza y pirámide del fuego 2. Métodos de transferencia del calor 3. Fases del fuego 4. Clasificación del fuego 5. Agentes extintores 6. Equipo de protección personal 7. Uso y manejo de extintores 8. Prevención de incendios	4



SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

Delegación Federal del Trabajo  
GUANAJUATO

15 ABR 2013

**NOTAS E INSTRUCCIONES**

- Llevar a máquina o con letra de molde. Este formato se debe presentar en todos los trámites.
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presenta.
- Cuando desee modificar o dar de baja algún programa, curso o instructor, indíquelo junto al número consecutivo.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.

DC-5 ANVERSO





La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

SUBSECRETARÍA DE INCLUSIÓN LABORAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

AUTORIZACIÓN Y REGISTRO  
MODIFICACIÓN DE CURSOS O PROGRAMAS Y/O MODIFICACIÓN DE PLANTILLA DOCENTE  
Formato DC-5  
SOLICITUD DE REGISTRO DE AGENTE CAPACITADOR EXTERNO

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))  
**COMERCIALIZADORA DE SEGURIDAD PRIVADA Y EMPRESARIAL ERUMA S. DE R.L. DE C.V.**

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)      Registro patronal del I.M.S.S.  
 C S P - 1 1 0 9 1 5 - U 1 1      Z 0 6 2 9 7 0 7 1 - 0

Calle: San Gabriel      No. Exterior: 211      No. Interior:      Colonia: Santa Rosa de Lima

Localidad: León      Código postal (5 dígitos): 3 7 2 1 0      Municipio o delegación política: León

Entidad federativa: Guanajuato      Teléfono (s): (477) 776 06 85      Fax (Opcional):

Correo electrónico (Opcional):      Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional):

**Tipo de solicitud que presenta (Marcar con una X)**

Registro inicial       Modificación de programas o cursos

Modificación de plantilla de instructores       Registro de nuevos programas o cursos

Hoja 4 de 4

**PROGRAMAS O CURSOS QUE REGISTRA**

Número consecutivo	Nombre del programa o curso	Temas principales del programa o curso (Anotar la denominación completa de los temas)	Duración del curso en horas
7	Evacuación en una emergencia	1. Fundamentos de la evacuación 2. Tipos de emergencia 3. Rutas de evacuación y puntos de reunión 4. Antes de una emergencia 5. Durante la emergencia 6. Plan de acción 7. Funciones de los brigadistas 8. Después de la emergencia	4
8	Círculo cerrado de televisión (CCTV)	1. Introducción 2. Componentes de un sistema de CCTV 3. ¿Qué es una cámara de CCTV? 4. Perímetro 5. Mecanismos de movimiento	4



**NOTAS E INSTRUCCIONES**

- Usar a máquina o con letra de molde. Este formato se debe presentar en todos los trámites.
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presente.
- Cuando desee modificar o dar de baja algún programa, curso o instructor, indíquelo junto al número consecutivo.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.

15 ABR 2013