

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

### DATOS DEL TRABAJADOR

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

IBARRA MARTÍNEZ PABLO

Clave Única de Registro de Población

I | A | M | P | 7 | 8 | 0 | 9 | 1 | 3 | H | D | G | B | R | B | 0 | 3

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

4.6

Puesto\*

OPERARIO SEMICALIFICADO B

### DATOS DE LA EMPRESA

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

MINERA PEÑASQUITO

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

M | P | E | - | 9 | 9 | 0 | 1 | 2 | 2 | - | T | M | 3

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

Nombre del curso

CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MODULO B.

Duración en horas

8

Periodo de ejecución:

De

Año

2 | 0 | 2 | 4

Mes

0 | 3

Día

0 | 7

a

2 | 0 | 2 | 4

Año

0 | 3

Mes

0 | 7

Día

0 | 7

 Área temática del curso <sup>2/</sup>

6000 SEGURIDAD

 Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/</sup>

JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROHJ781116FD6-0005

**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 PAULO RODRIGUEZ HERRERA.

Nombre y firma

 Patrón o representante legal <sup>4/</sup>

JORGE ARNOLDO FERNÁNDEZ CASAREZ

Nombre y firma

 Representante de los trabajadores <sup>5/</sup>

DANIEL REYES DIMAS

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.
  - <sup>1/</sup> 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>2/</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.
  - <sup>5/</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.
- \* Dato no obligatorio.

 DC-3  
ANVERSO

CERTIFICADO DE CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTURAS



NOM-009-STPS 2011 | ROHJ781116FD6-0005