

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

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

CABRERA RAMÍREZ RODRIGO

Clave Única de Registro de Población

C | A | R | R | 9 | 4 | 1 | 0 | 2 | 2 | H | A | S | B | M | D | 0 | 6

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

2.4

Puesto\*

INSTALADOR

**DATOS DE LA EMPRESA**

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

GEOTER RENOVABLES DE MÉXICO S. DE R.L.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

G | R | M | - | 1 | 6 | 0 | 3 | 1 | 6 | - | F | X | 1

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

Nombre del curso

CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MÓDULO A.

Duración en horas

7

Periodo de ejecución:

De

Año

Mes

Día

Año

Mes

Día

2

0

2

4

0

5

1

1

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, aperecidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.**

Instructor o tutor

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

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

JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA.

LUIS ENRIQUE PAPADIMITRIOU SUÁREZ.

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.

<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