

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

DATOS DEL TRABAJADOR

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

CORONEL FABELA ALEJANDRO

Clave Única de Registro de Población

C O F A 8 7 0 2 2 4 H D F R B L 0 4

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

6.3

Puesto*

ESPECIALISTA EN AERONÁUTICA 'A'

DATOS DE LA EMPRESA

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

AEROVICS S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

A E R - 7 5 0 4 2 8 - 3 Z 2

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

CURSO: TRABAJO EN ALTURAS MODULO A

Duración en horas

7

Periodo de ejecución:

De

Año

2 0 2 4

Mes

0 7

Día

2 6

a

Año

2 0 2 4

Mes

0 7

Día

2 6

Área temática del curso ^{2/}

6000 SEGURIDAD

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

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 ^{4/}

JUAN PEDRO REZA SILVA

Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{5/}

JUAN CARLOS CONTRERAS MOTA

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 firmaría 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.

DC-3
ANVERSO

CURSO DE CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTURAS



NOM-009-STPS 2011 | ROHJ781116FD6-0005