

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

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

GARCIA NUÑEZ CARLOS ALEJANDRO

Clave Única de Registro de Población

G A N C 9 9 0 1 2 8 H Z S R X R 0 6

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 A.

Duración en horas

7

Periodo de ejecución:

De

Año

2 0 2 4

Mes

0 9

Día

2 5

a

Año

2 0 2 4

Mes

0 9

Día

2 5

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

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.

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN ALTURAS



NOM-009-STPS 2011 | ROHJ781116FD6-0005

DC-3  
ANVERSO

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

### DATOS DEL TRABAJADOR

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

GARCIA NUÑEZ CARLOS ALEJANDRO

Clave Única de Registro de Población

G A N C 9 9 0 1 2 8 H Z S R X R 0 6

 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 9

Día

2 6

a

Año

2 0 2 4

Mes

0 9

Día

2 6

 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

  
 JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA.

Nombre y firma

 Patrón o representante legal <sup>4/</sup>
  
 JORGE ARNOLDO FERNANDEZ 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.

CENTRO DE CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTURAS



NOM-009-STPS 2011 | ROHJ781116FD6-0005

 DC-3  
ANVERSO