

FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

	DATOS DEL TRABAJADOR						
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nom	nbre (s))						
ARCEO HERNÁNDEZ JENI VIOLETA							
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica	a (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/					
A E H J 9 5 1 1 0 9 M Z S	R R N 0 7 4.6						
Puesto*							
OPERARIO SEMICAIFICADO B							
	DATOS DE LA EMPRESA						
Nombre o razón social (En caso de persona física, anota	r apellido paterno, apellido materno y nombre(s))						
MINERA PEÑASQUITO							
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHC	CP)						
M P E - 9 9 0 1 2 2 - T	M 3						
	,						
DATOS DEL PROGRAM	A DE CAPACITACIÓN, ADIESTRA	MIENTO Y PRODUCTIVIDAD					
Nombre del curso							
CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MODULO A.		D/					
Duración en horas Periodo o ejecución		Día Año Mes Día 4 a 2 0 2 4 0 8 1 4					
Área temática del curso 2/	De 2 0 2 4 0 6 1	4 a 2 0 2 4 0 8 1 4					
6000 SEGURIDAD							
Nombre del agente capacitador o STPS 3/							
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROHJ781116	FD6-0005						
l os datos se asientan en esta consta	ncia haio protesta de decir verdad, apercibido	s de la responsabilidad en que incurre todo					
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	Patrón o representante legal 4/	Representante de los trabajadores 5/					
JUAN PAULO RODRISUEZ HERRERA.	JORGE ARNOLDO FERNANDEZ CASAREZ	DANIEL REYES DIMAS					
	V \						
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.
- 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
 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
- ^{3/} Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria 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.

CLEUTE DE CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTURA NOM-009-STP5 2011 | ROHJ781116FD6-0005

DC-3 **ANVERSO**



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR							
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido mate	erno y nombre (s))						
ARCEO HERNÁNDEZ JENI VIOLETA							
Clave Única de Registro de Población		Ocupación especí	fica (Catálogo Nac	cional de Ocupaciones)	1/		
	1 Z S R R N 0 7	· · · · ·	iica (Catalogo Nac	donai de Ocupaciones)			
A E H J 9 5 1 1 0 9 N Puesto*	1 Z S R R N U 1	4.6					
OPERARIO SEMICAIFICADO B							
	DATOS DE	E LA EMPRESA					
Nombre o razón social (En caso de persona fís	ica, anotar apellido paterno, apelli	do materno y nombre((s))				
MINERA PEÑASQUITO							
Deviator Foderal de Contribuyantes con bassas	Nove (CLICD)						
Registro Federal de Contribuyentes con homoc							
M P E - 9 9 0 1 2 2	2 - T M 3						
DATOS DEL PRO	GRAMA DE CAPACITA	CIÓN, ADIESTR	RAMIENTO Y	PRODUCTIVIDA	D		
Nombre del curso							
CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MODULO E	3.						
Duración en horas	Periodo de Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	
8	ejecución: De 2 0 2	4 0 8	1 5 a	2 0 2 4	0 8	1 5	
Área temática del curso 2/							
6000 SEGURIDAD							
Nombre del agente capacitador o STPS 3/	111704440ED0 000E						
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROI	HJ781116FD6-0005						
Los datos se asientan en est	ta constancia bajo protesta de d	ecir verdad, apercibi	dos de la respon	sabilidad en que incu	rre todo		
aquel que no se conduce con verdad.							
A A							
Instructor o tutor Patrón o representante legal 4/		Repre	Representante de los trabajadores 5/				
JUAN PAULO RODRIGOEZ HERRERA. JORGE ARNOLDO FERNÁNDEZ CASAREZ		7	DANIEL REVES DIMAS				
JUNIA I AULU NUUNIGULZ HERRI	INA. JONGE ANNOLDOF	INDINULZ UMOMNEZ	<u> </u>	DANIEL NOTES DIMP	10		
Nombre y firma	Nombre	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.
- 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
 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
- ^{3/} Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria 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**