

FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

	DA	TOS DEL TI	RABAJADO	OR				
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido mat	erno y nombre (s))							
VALDES UGALDE CESAREO								
Clave Única de Registro de Población		С	Ocupación espe	cífica (Catálo	go Nacio	onal de Ocupacio	ones) ^{1/}	
V A U C 7 6 1 1 0 4 1	H D F L G	S 0 0 4	.6					
Puesto*								
TÉCNICO CALIFICADO								
	D	ATOS DE LA	EMDDES	٨				
Nambra a ration assist (En assa de narrana fí								
Nombre o razón social (En caso de persona fí: MINERA PEÑASQUITO	arotar apellido pa	itemo, apellido m	aterno y nombi	e(s))				
Registro Federal de Contribuyentes con homo	_ ` `							
M P E - 9 9 0 1 2	2 - T M 3							
DATOS DEL PRO	GRAMA DE CA	PACITACIÓ	N, ADIEST	RAMIEN	TO Y F	PRODUCTIV	/IDAD	
Nombre del curso								
CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MODULO	A.							
Duración en horas	Periodo de	Año I I I	Mes	Día		Año	Mes	Día
7 Área temática del curso 2/	ejecución: De	2 0 2 4	0 8	2 6	а	2 0 2	4 0 8	2 6
6000 SEGURIDAD								
Nombre del agente capacitador o STPS 3/								
-	HJ781116FD6-0005							
Los datos se asientan en es			•		respons	abilidad en que	incurre todo	
aquel que no se conduce con verdad.								
Instructor o tutor	Pa	trón o representa	nte legal 4/		Repres	entante de los tr	abajadores 5/	
HIAN DALIJ O DALIJEZ JEDO	EDA 1000E A	DAI WHAT FEED WA	NEEZ OAGAE	\	-	on Duy	Burro	
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERR	EKA. JUKGE A	RNOLDO FERN	ANDEZ CASAR	KEZ	Ĺ	DANIEL REYES	DIMAS	
Nombre y firma		Nombre y fir	ma			Nombre y firr	ma	_

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
- ^{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 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

Tresante

CLREAT DE CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN AUTURA



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

	DATOS DEL	TRABAJADO	DR						
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno	y nombre (s))								
VALDES UGALDE CESAREO									
Clave l'Inica de Degistre de Deblesión		T Oourasián sans	oífico (Cotóle	as Nasional	de Ocupaciones)	1/			
Clave Única de Registro de Población		1 .	cifica (Catalo	igo ivacionai	de Ocupaciones)	II			
V A U C 7 6 1 1 0 4 H E Puesto*) F L G S 0 0	4.6							
TÉCNICO CALIFICADO									
TECNICO CALIFICADO									
	DATOS DE	LA EMPRES	Α						
Nombre o razón social (En caso de persona física,	anotar apellido paterno, apellido	o materno v nombr	re(s))						
MINERA PEÑASQUITO	anotal apolito patorno, apolito	o materno y monito	((0))						
·									
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave									
M P E - 9 9 0 1 2 2 -	T M 3								
DATOS DEL PROGE	RAMA DE CAPACITAC	TÓN ADIEST	D A MIEN			D			
	IAMA DE CAPACITAC	ION, ADIEST	RAMIEN	IOIFK	ODUCTIVIDA	,D			
Nombre del curso									
CURSO: TRABAJO EN ALTURAS, MODULO B. Duración en horas	iodo de Año	Mes	Día		Año	Mes	Día		
1 0	iodo de Año cución: De 2 0 2	4 0 8	2 7	a 2		0 8	2 7		
Área temática del curso 2/	De Z 0 Z	1 + 1 0 1 0		a 2	10 2 4		2 1		
6000 SEGURIDAD									
Nombre del agente capacitador o STPS 3/									
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROHJ78	31116FD6-0005								
Los datos se asientan en esta co	onstancia bajo protesta de de	cir verdad, aperci	bidos de la	responsabi	lidad en que incu	rre todo			
	aquel que no se	conduce con verd	lad.						
Instructor o tutor	Patrón o renrese	ntante legal 4/		Ranrasants	ante de los trabaja	dores 5/			
instructor o tator	Patrón o representante legal 4/			Representante de los trabajadores 5/					
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA	. JORGE ARNOLDO FER	JORGE ARNOLDO FERNÁNDEZ CASAREZ DANIEL REJES DIMAS							
Nombre y firma	Nombro	Nombre y firma			Nombre y firma				
Nonible y littla	NOTIBLE	Nombre y mma		monible y ililia					

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
- ^{2/} Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página <u>www.stps.gob.mx</u>
- ^{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.

CLRICA DE CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTUR Y



DC-3 **ANVERSO**