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

	DATOS DEL TRABAJADOR																																			
Non	Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																																			
VIC	VICTOR HUGO GARCIA RODRIGUEZ																																			
Clave Única de Registro de Población  Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)																																				
G A T R V 0 R T								T   0   P   H   G   U   O					M	M W P O				2.1 EXPLOR					OR.	RACIÓN Y 2.2 EXTRACCIÓN												
Pue	Puesto*																																			
DE	DESARROLLADOR WEB																																			
														D	ATO	SE	DΕΙ	_AEN	IPRE	SA																
Non	Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																																			
AL	BAT	RC	S S	ER	VIC	IOS	DE	CC	NS	ULT	OF	IA E	EN N	/ED	CIĆ	N I	DE	HIDF	ROC	ARI	BUF	<b>RO</b>	S. S	oc	IEC	DΑ	DΡ	OR	AC	CIO	NES	j				
	/IPL																						-, -													
Reg	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)																																			
	Α	5	3	С	•	2	1	0	) 4	4	0	7	•	K	G	(	0																			
	DATOS DEL PROGRAMA DE CARACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																																			
	DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																																			
	Nombre del curso																																			
PEMEX  Duración en horas  Periodo de													Año Mes Día											а		۸۶	ío.	1		1es			Día			
23							ejecución: De					2	2 0 2 2			0				1 5			a Año 2 2 2			2			ò	1 5						
Área temática del curso														-												-		-			-					
AM	AMBIENTALES																																			
Nombre del agente capacitador o STPS																																				
MERLIN(Registro númeroAARS-901224-LY4-0005)																																				
Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que																																				
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																																				
				Intr	ucto	r o tı	utor							Pa	trón	o re	epre	esenta	ante le	egal	I				ı	Re	pres	enta	nte	de lo	s tral	baja	dore	es		
												Patrón o representante legal Representante de los trabajadores																								
															_	_		/						_	_	_		1								
										(																										
Merlin														C	OSCAR LÓPEZ ORTIZ JU											JU	JUAN PABLO DE LA TORRE									

## **INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra de molde
- Debera entregarse al trabajador dentro de los veinte dias 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 <a href="https://www.stps.gob.mx">www.stps.gob.mx</a>
Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato en la página <a href="https://www.stps.gob.mx">www.stps.gob.mx</a>
Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.

Nombre y firma

Nombre y firma

Para empresa con menos de 51 trabajadores. Para empresas con mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

Nombre y firma

<sup>\*</sup> Dato no obligatorio.