FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Non	Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																											
TAI	TANIA MARTINEZ ESPINOSA Clave Única de Registro de Población Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones)																											
Clav	e Ún	ica de F	Regis	stro	de Pol	olació	'n										Ocupación es	pecífica	(Catálo	ogo Na	aciona	l de Oci	лрасi	iones))			
U					D	Е	Α	ı	s	S R		s	Т	3 E		2.1 EXPLORACIÓN Y 2.2 EXTRACCIÓN												
Pue	sto*	•			•																							
DE	SAF	RROL	_AD	0	R WE	В																						
													D	ATO	SD	EL	AEMPRES A	4										
Non	Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																											
Ma	Mayacaste Oil & Gas S.A.P.I de C.V.																											
Reg	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)																											
	М	0	Α		1	5	4	9)	0	2		0	5	4	ŀ												
									•																			
	DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																											
Non	Nombre del curso																											
CUMPLIMIENTO REGULATORIO EN EL SECTOR HIDROCARBUROS - PERFORACIÓN DE POZOS																												
Duración en horas							Periodo de						Año				Mes		Día a		,			Mes			Día	
16						ejecución: De							2 0 2 2				0 6	1	5	2 0 2 2			2	0 6		1	5	
Área	tem	ática d	el cu	rso																								
AM	BIE	NTAL	ES																									
Non	bre o	del agei	nte c	ара	acitador	o ST	ΓPS																					
SA	LVA	DOR(Reg	gist	tro nú	mei	roAA	RS	-90	1224	4-L\	/4- 0	005)														
		Los	dat	os	se as	ienta	an er	ı es	sta c								e decir verd				e la r	espon	sabi	ilidad	d en q	ue		
										inci	urre	toc	io ac	quei	qu	e n	o se conduc	e con	verda	3								
Intructor o tutor									Patrón o repre					esentante lega		Representante de los trabajadores												
C 12.																1					I	_						
			J	_								_		1		_				1								
													/ -						/	/_								
				_								l	_			_			l		_	_		_				
			ılvado	r	r								pe (Gar	cia Juarez				Jı	ıan Pa	ablo	De	La To	rre				

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 www.stps.gob.mx
Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato en la página www.stps.gob.mx
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

* Dato no obligatorio.