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

DATOS DEL TRABAJADOR																															
Nombre	Nombre (Anotar apellido patemo, apellido matemo y nombre (s))																														
LAUF	RA	DIA	NI	ΕY	G/	ALLE	GG	os	G٨	RC	ĺΑ																				
Clave Ú	Jni	ca de	R	egis	tro	de Po	bla	ció	n										(	Ocupación es	pecífic	a (Catá	-					ones)	)		
UA													V LDW	/D																	
Puesto	*							- 1									1	-													
DESA	١R	RO	LL	AD	Ol	R W	В																								
DATOS DE LA EMPRESA																															
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																															
edkw				1- 0		. 4 . 2 1						- (011)	201																		
Registr	0 I	-ede 2		3	on <b>4</b>			es c	7	10mo		9 1		2	3	4		5													
	<u> </u>			<b>J</b>	_	,   ,					Ш`				<u> </u>			_	Щ												
	DATOS DEL REGODAMA DE CARACITACIÓN, ADIESTEAMIENTO Y REGOLIG <del>tivadas</del>																														
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																															
Nombre del curso  CUMPLIMIENTO REGULATORIO EN EL SECTOR HIDROCARBUROS - PERFORACIÓN DE POZOS																															
Duración en horas Periodo de											Α	ñо		Τ	Mes		) ía		а	Д	۸ño		Me	es		Día					
16								ejecución: De							2	0	2	2	L	0 6	1	5		$\perp$	2 0	2 2		0	6	1	1 5
Área te					so																										
Nombre del agente capacitador o STPS																															
SALVADOR(Registro númeroAARS-901224-LY4-0005)																															
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																															
Intructor o tutor Patrón o representante legal Representante de los trabajador													res																		
C 12												1										I	_		,						
		_										•										/	/ -	_							
Salvador									_		qwdqwdfwe									ℓ jkkjkjkm											

## **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

\* Dato no obligatorio.