FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

	DATOS DEL TRABAJADOR																												
Nombi	Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																												
JULI	ΕT	A M	AR	TIN	ΙΕŻ	ZES	PIN	OS	SA																				
Clave Única de Registro de Población Ocupa														Ocupación es	pecífica	(Catálo	-				nes)								
U A X 2 S Y 3 D E						4	ı	SR	5	S	s T		1	3	WEKDQW LDWD														
Puesto)*																												
DES	AR	ROI	LL	ADO	OR	WE	:B																						
	DATOS DE LAEMPRESA																												
Nomb			_		L / [do			o fío		eneter	anal								\\								
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																													
edkwemldwe Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)																													
Regist	ro 1	-eder		3	onti	ribuye 5	entes 6	CC	on hoi	<u>тос</u> 8	clave		2	3		4	5	\top											_
	•		<u> </u>	•	4	5			′	_		<u>' </u>	Z		· '	4	<u> </u>												
							DAT	26	. DE		DC	OCD A	/ A D	E 0	· ADA	CIT	- Λ.	ció	N ADJECTS	AMIE	ITO V	DDC	DIIC.		D				
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																													
Nombi				то	О	-cu	ı AT	\sim	DΙΩ	EN		SEC	TO	э ц	IDB	00	Λ.	o D	IIDOS DE	DEOD	۸۵۱۸۱	N DE	: DO7	'0°					
CUMPLIMIENTO REGULATORIO EN EL SECTOR HIDROCARBUROS - PERFORACIÓN DE POZOS Duración en horas Periodo de Año Mes Día a Año Mes Día													_																
Duración en horas 16							ejecución: De							2 0	Año D I 2		2	Mes 6	1	5 5	а	2 (Año) 2 2	2 0	Mes	6	Día 1 5	_	
Área t	em	ática	del	curs	80													=+					1-1						
AMBIENTALES																													
Nombi	e c	lel ag	ent	e ca	pac	itado	r o S	TP	'S																				
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 trabajadores										
J. K.																		1		-									
										_	7_		_					7_											
														l		(
Salvador								_	qwdqwdfwe									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 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.