

**FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES**

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))

Díaz Manzano Demetrio Raúl

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/

D I M D 7 2 1 2 2 2 H T S Z N M 0 9

03 Construcción
03.2 Edificación y Urbanización

Puesto*

Maniobrista

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (en caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombres (s))

Mantenimiento y Proyectos Industriales Silver S.A. de C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

- M P I - 0 9 0 2 2 0 - B 3 9

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso:

Seguridad en Maniobras de Izajes

Duración en horas	Periodo de ejecución	Año			Mes			Día			Año			Mes			Día			
		De																		
8 HORAS		2	0	1	5	1	2	1	2	a	2	0	1	5	1	2	1	2	1	2

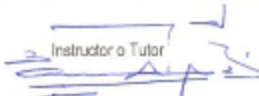
Área temática del curso 2/

6000 Seguridad y Salud en el Trabajo

Agente capacitador o STPS 3/

Alfredo Baulista Hernández. No. De Registro como agente capacitador externo STPS: **BAHA-790909-6S1-0005**

**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.**


 Instructor o Tutor
 Ing. Alfredo Baulista Hernández

Nombre y firma


 Patrón o Representante legal 4/
 Agustín Herrera Salas

Nombre y firma


 Representante de los Trabajadores 5/
 José Pérez Torres

Nombre y firma

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.

1/ 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 Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

4/ Para empresas con menos de 51 trabajadores. Para empresas con más de 51 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