



Técnico e instalador

ISMAEL MANUEL RODRIGUEZ DIAZ

República de Brasil 403 Américas C.P. 20230, Aguascalientes, Ags. Tel.
+52 (449) 912 2252 contacto@resanic.com.mx



TRABAJOS EN
ALTURA



ESPACIOS
CONFINADOS



VENTA DE
EQUIPO



LÍNEAS
DE VIDA



CENTRO DE
CAPACITACION

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

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))
RODRÍGUEZ DIAZ ISMAEL MANUEL

Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}
R O D I 0 4 0 7 1 6 H A S D Z S A 4	7.5

Puesto*
TÉCNICO EN MANTENIMIENTO

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
RODRÍGUEZ HERRERA JUAN PAULO.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)
R | O | H | J | - | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | 6 | - | F | D | 6 |

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

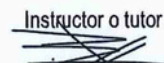
Nombre del curso
CURSO: TRABAJO EN ALTURAS MODULO A

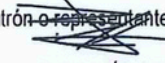
Duración en horas	Periodo de ejecución:	De	Año	Mes	Día	a	Año	Mes	Día
7		De	2 0 2 4	0 3	1 6	a	2 0 2 4	0 3	1 6

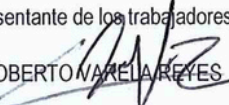
Área temática del curso ^{2/}
6000 SEGURIDAD

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA ROHJ781116FD6-0005

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

JUAN PAULO RODRÍGUEZ HERRERA.
Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}

JUAN PAULO RODRÍGUEZ HERRERA.
Nombre y firma

Representante de los trabajadores ^{5/}

ROBERTO VARELA REYES
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 50 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.



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

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

RODRIGUEZ DIAZ ISMAEL MANUEL

Clave Única de Registro de Población

R | O | D | I | 0 | 4 | 0 | 7 | 1 | 6 | H | A | S | D | Z | S | A | 4

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}

SERVICIOS

Puesto*

TECNICO

DATOS DE LA EMPRESA

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

JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

R | O | H | J | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | 6 | F | D | 6

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO

Duración en horas

SEIS (6)

Periodo de ejecución: De

Año 2 | 0 | 2 | 4

Mes 0 | 1

Día 1 | 3

a

Año 2 | 0 | 2 | 4

Mes 0 | 1

Día 1 | 3

Área temática del curso ^{2/}

6000

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

JUAN FERNANDO HERNANDEZ TERRONES

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 UO
JUAN FERNANDO HERNANDEZ
TERRONES

Nombre y firma

Patrón o representante legal ^{4/}
JUAN PAULO RODRIGUEZ HERRERA

Nombre y firma

Representante de los Trabajadores ^{5/}

Nombre y firma

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los 5 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 50 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.





Society of Professional Rope Access Technicians

To: SPRAT Certified Rope Access Technician

Congratulations on successfully completing certification testing under SPRAT standards!

Adhered to this letter you will find your secure ID card with designated level of certification, date of certification and expiration. A copy of your certificate of certification can be downloaded from your online account within the association's website interface. Instructions for accessing your account have been emailed to you. If you have trouble accessing your account or have any questions about your certification materials please contact the SPRAT Office at certification@sprat.org.

As a reminder, as a certified technician you should adhere to the current version of the Society's consensus safety standard, *Safe Practices for Rope Access Work* and ensure your certification remains up to date based on the expiration listed. Current versions of our standards and supplementary documentation can be found on SPRAT's website at www.sprat.org/publications/.

Once again, congratulations on your certification!

- The SPRAT Office



Society of Professional Rope Access Technicians

994 Old Eagle School Road, Suite 1019; Wayne, PA 19087-1866
610-971-4850 (phone) info@sprat.org www.sprat.org