

Cámara Nacional de la Industria de Transformación  
Delegación Torreón



Otorga la siguiente

**Constancia**

**A: MOISES RAMIREZ MARTINEZ**

Por su Participación en el curso:

"RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA  
METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL 1"

25 de Abril 2015

Duración 48 horas

  
M.C. EDUARDO RAFAEL POBLANO OJINAGA

SSBBC

AGENTE CAPACITADOR

  
LIC. BERTHA ESTELA RICO LOPEZ  
COORDINADORA DE CAPACITACION

**Institución Capacitadora autorizada por la STPS: SPC040628BK1-0013**

Servicios Profesionales Canacindra Torreón, S. C.



**CANACINTRA  
TORREON**



**SERVICIOS PROFESIONALES  
CANACINTRA TORREON, S.C.**  
-VIA Constitución No. 4 Ota.  
Cód. Postal: 27000 Los Angeles  
Tels. y Fax: (874) 716-1072 y 716-1000  
R.F.C. SPC-040628-BK1

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

### DATOS DEL TRABAJADOR

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

**RAMIREZ MARTINEZ MOISES**

Clave Única de Registro de Población

**R A M M 9 2 0 3 0 8 H A S M R S 0 8**

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>

Puesto\*

**EMPRENDEDOR**

### DATOS DE LA EMPRESA

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

**RAMIREZ MARTINEZ MOISES**

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

**R A M M - 9 2 0 3 0 8 - I H 3**

### DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

**RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL I**

Duración en horas

**48 HRS.**

Periodo de ejecución:

De

**2 0 1 5 0 3**

Mes

**2 0**

Día

**2 0 1 5 0 4 2 5**

Año

Mes

Día

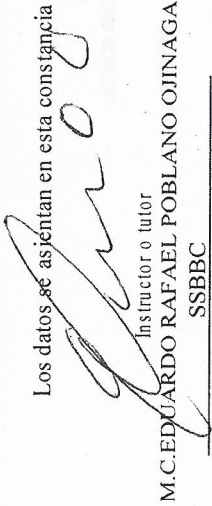
Área temática del curso

Nombre del agente capacitador o STPS

**SERVICIOS PROFESIONALES CANACINTRA TORREON, S.C.**

**No. REGISTRO: SPC040628BK1-0013**

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.

  
M.C. EDUARDO RAFAEL POBLANO OJINAGA  
Instructor o tutor  
SSBBC

Patrón o representante legal <sup>4/</sup>

Representante de los trabajadores <sup>3/</sup>

Nombre y firma

Nombre y firma

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](http://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](http://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 firmará 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.



OTORGA EL PRESENTE RECONOCIMIENTO A:

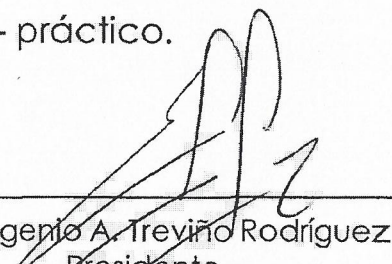
# MOISES RAMÍREZ MARTÍNEZ

Por haber concluido satisfactoriamente el:

**"Programa de Capacitación y Certificación bajo el estándar  
EC0264: Resolución de problemas a través de la metodología  
Seis Sigma nivel I".**

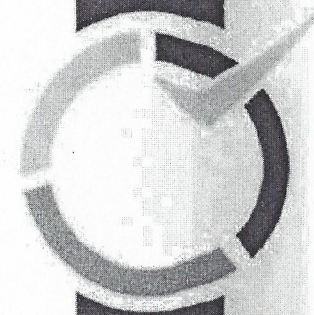
Con una duración de 60 horas teórico - práctico.

  
Ing. Norma A. Chávez Cervantes  
Director  
SIGME CONSULTORES

  
Ing. Eugenio A. Treviño Rodríguez  
Presidente  
CANACINTRA TORREÓN



Junio de 2015



Cámara Nacional de la Industria de Transformación  
Delegación Torreón



Otorga la siguiente

**Constancia**

**A: LUIS MANUEL LOERA AMADOR**

Por su Participación en el curso:

"RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA  
METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL 1"

25 de Abril 2015

Duración 48 horas

M.C. EDUARDO RAFAEL POBLANO OJINAGA

SSBBC

AGENTE CAPACITADOR

LIC. BERTHA ESTELA RICO LOPEZ  
COORDINADORA DE CAPACITACION

**Institución Capacitadora autorizada por la STPS: SPC040628BK1-0013**

Servicios Profesionales Canacindra Torreón, S. C.



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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

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

**LOERA AMADOR LUIS MANUEL**

Clave Única de Registro de Población

**L O A L 6 4 0 3 3 1 H Z S R M S 0 7**

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>

Puesto\*

**INGENIERO DE CALIDAD**

**DATOS DE LA EMPRESA**

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

**CABLEADOS DEL NORTE II, S.A. DE C.V.**

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

**C N I - 9 5 0 3 1 5 - I B 0**

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**

Nombre del curso

**RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL I**

Duración en horas

**48 HRS.**

Periodo de ejecución:

De **2 0 1 5** a **0 3 2 0**

Año **1 5** Mes **0 3**

Día **2 0**

Año **1 5** Mes **0 3**

Día **2 0**

Área temática del curso

Nombre del agente capacitador o STPS

**SERVICIOS PROFESIONALES CANACINTRA TORREON, S.C.**

**No. REGISTRO: SPC040628BKI-0013**

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.

*Rafael Poblano Ojinaga*  
M.C. EDUARDO RAFAEL POBLANO OJINAGA  
SSBBC  
Nombre y firma

Patrón o representante legal <sup>4/</sup>

Representante de los trabajadores <sup>5/</sup>

Nombre y firma

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](http://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](http://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.



OTORGA EL PRESENTE RECONOCIMIENTO A:

# **LUIS MANUEL LOERA AMADOR**

Por haber concluido satisfactoriamente el:

**“Programa de Capacitación y Certificación bajo el estándar  
EC0264: Resolución de problemas a través de la metodología  
Seis Sigma nivel I”.**

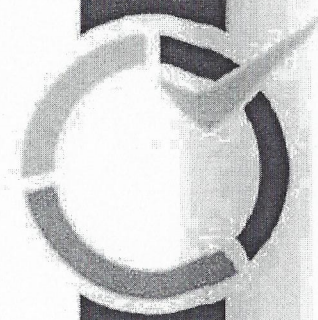
Con una duración de 60 horas teórico - práctico.

  
Ing. Norma A. Chávez Cervantes  
Director  
SIGME CONSULTORES

  
Ing. Eugenio A. Treviño Rodríguez  
Presidente  
CANACINTRA TORREÓN



Junio de 2015



Cámara Nacional de la Industria de Transformación  
Delegación Torreón



Otorga la siguiente

Constancia

*A:*

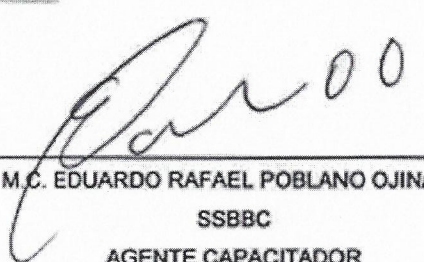
**SALAZAR RODELA LUIS GONZAGA**

Por su Participación en el curso:

"RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA  
METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL 1"

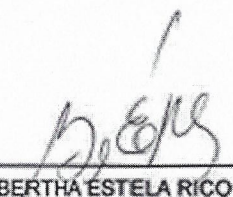
21 de Febrero 2015

Duración 48 horas

  
M.C. EDUARDO RAFAEL POBLANO OJINAGA

SSBBC

AGENTE CAPACITADOR

  
LIC. BERTHA ESTELA RICO LOPEZ  
COORDINADORA DE CAPACITACION

Institución Capacitadora autorizada por la STPS: SPC040628BK1-0013

Servicios Profesionales Canacinfra Torreón, S. C.



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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

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

**SALAZAR RODELA LUIS GONZAGA**

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>

Clave Única de Registro de Población  
S A R L 8 1 0 6 1 7 H C L L D S 0 1

Puesto\*

INGENIERO CANDICAM

**DATOS DE LA EMPRESA**

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

**KONE INDUSTRIAL SERVICIOS, S.A DE C.V.**

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

K I S - 0 5 0 4 2 9 - B 7 9

**DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**

Nombre del curso

**RESOLUCION DE PROBLEMAS A TRAVES DE LA METODOLOGIA SEIS SIGMA NIVEL I**

Duración en horas

**48 HRS.**

Periodo de ejecución: De

Año	Mes	Día	a	Año	Mes	Día
2 0 1 5	0 1	3 0	2 0 1 5	0 2	2 1	

Área temática del curso

Nombre del agente capacitador o STPS

**SERVICIOS PROFESIONALES CANACINTRA TORREON, S.C.**

No. REGISTRO: SPC040628BK1-0013

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 Jefe

**ING. EDUARDO RAFAEL  
POBLANO OLMAGA**

Patrón o representante legal <sup>4/</sup>

Representante de los trabajadores <sup>5/</sup>

Nombre y firma

Nombre y firma

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.
- <sup>1/</sup> Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página [www.sps.gob.mx](http://www.sps.gob.mx)
- <sup>2/</sup> Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página [www.sps.gob.mx](http://www.sps.gob.mx)
- <sup>3/</sup> Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- <sup>4/</sup> 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.
- <sup>5/</sup> Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

\* Dato no obligatorio.






OTORGA EL PRESENTE RECONOCIMIENTO A:

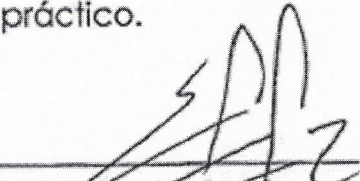
## LUIS GONZAGA SALAZAR RODELA

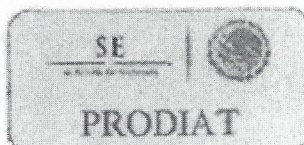
Por haber concluido satisfactoriamente el:

**“Programa de Capacitación y Certificación bajo el estándar  
EC0264: Resolución de problemas a través de la metodología  
Seis Sigma nivel I”.**

Con una duración de 60 horas teórico - práctico.

  
\_\_\_\_\_  
Ing. Norma A. Chávez Cervantes  
Directora  
SIGME CONSULTORES

  
\_\_\_\_\_  
Ing. Eugenio A. Treviño Rodríguez  
Presidente  
CANACINTRA TORREÓN



Junio de 2015

