

FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR																								
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																								
Clave Única de Registro de Población										Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/														
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																								
Puesto *																								
DATOS DE LA EMPRESA																								
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																								
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)																								
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																								
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD																								
Nombre del curso:																								
Duración en horas		Periodo de Ejecución	De	Año			Mes	Día	A	Año			Mes	Día										
Área temática del curso 2/																								
6000 SEGURIDAD																								
Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)																								
UNIPROTEC S.A. DE C.V. STPS: UNI121210694-0013																								
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					Patrón o representante legal 4/					Representante de los trabajadores 5/														
<hr style="width: 100%;"/> Nombre y firma					<hr style="width: 100%;"/> Nombre y firma					<hr style="width: 100%;"/> 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