

FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL	DATOS DEL TRABAJADOR pellido materno y nombre (s))						
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))							
HECTOR GUADALUPE	FLORES PICAZO						
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/						
FOPH980728HZSLCC04	Bolsa, Banca y Seguros						
Puesto*							
CAJERO MIXTO BANCO							
DATOS DE LA EMPRESA							

DATOS DE LA EMPRESA
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
BANCOPPEL S.A.,INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)
BSI-0d1110-963
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso									
Cheques	Ť.								
Duración en horas	Periodo de		Año	Mes	Día		Año	Mes	Día
2	ejecución:	De	22/03/21			a	28/05/21		
Área temática del curso 2/	985			100		7	50, 50	137 137	
Nombre del agente capacitador o STPS	3/								
Abigail Reyes Romero									

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

Patrón o representante legal 4/

Representante de los trabajadores 5/

Abigail Reyes Romero
Nombre y firma

Alejandra Nallely Vega Arroyo

Lucía Cardoso Rocha

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.
- 1/2 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
- ^{2/2} Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página <u>www.stps.gob.mx</u>
- 3/ Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.
- 4º 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.

DC-3 ANVERSO

