

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

DATOS DEL TRABAJADOR						
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						
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-061110-963       -						

Nombre del curso	PROGRAMA DE	CAP	ACITACION,	ADIEST	RAMIEN	iio Y	PRODUCTIVIDA	ND.	
Nómina Activa		-							
Duración en horas	Periodo de		Año	Mes	Día		Año	Mes	Día
2	ejecución: [	De	22/03/21			а	29/05/21		
Área temática del curso 2/	58	(0)		-	1000	,			
	2.21								
Nombre del agente capacitador o STPS									
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
- <sup>2/2</sup> 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

