

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre (Anotar nombre (s) apellido paterno, apellido materno ) Adriana Velázquez Lara	
Clave Única de Registro de Población V   E   L   A   8   9   1   2   0   2   M   D   F   L   R   D   0   6	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>1/</sup>
Puesto*	

**DATOS DE LA EMPRESA**

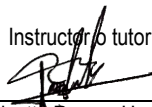
Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

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

Nombre del curso Diplomado en Pedagogía de la Mente	
Duración en horas 20 horas	Periodo de ejecución: De 2   0   2   1   0   2   0   5   a 2   0   2   1   0   4   2   3
Áreatemática del curso <sup>2/</sup> 700	
Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/</sup> Psic. Ana Lizette Ramos Hernández	

**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



Psic. Ana Lizette Ramos Hernández

**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.**



Lic. Alma Celia Aguilera López

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

Incideh Capacitación y Desarrollo Humano S.C

**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.stps.gob.mx](http://www.stps.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.stps.gob.mx](http://www.stps.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.