

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

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre (Anotar nombre (s), apellido paterno y 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

Especialidad en Análisis Conductual

Duración en horas

240

Periodo de ejecución:

De

2

0

1

9

0

1

0

5

a

2

0

2

1

1

2

1

1

2

1

1

2

1

6

Área temática del curso<sup>2/</sup>

700

Nombre del agente capacitador o STPS <sup>3/</sup>

Lic. Alma Celia Aguilera López

**Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo**

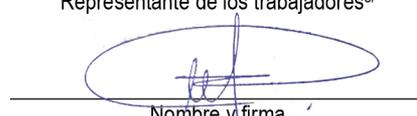
Capacitador

**aquel que no se conduce con verdad.**

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

  
Lic. Alma Celia Aguilera López  
Nombre y firma

Patrón o representante legal <sup>4/</sup>  
  
Capacitación y Desarrollo Humano s.c.  
Impulsar para Trascender  
STPS ICD - 120621 - K.9 - 0013

  
Nombre y firma

**INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra demoldé.
- Deberán entregarse al trabajador dentro de los veintidós 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.