La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL | STPS

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO PARA EL TRABAJO PRODUCTIVO
DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN
Constancias de Habilidades Laborales
Presentación de Listas de Constancias de Habilidades Laborales
LISTA DE CONSTANCIAS DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-4

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)			
Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)		Registro patronal del I.M.S.S.	
EL DOMICILIO SE PUEDE ESPECIFICAR SOLO CUANDO LA EMPRESA CUENTA CON MÁS DE UN ESTABLECIMIENTO (Opcional)			
Calle	No. Ext.	No. Int.	Colonia
Localidad	Código postal	Municipio o delegación política	
Entidad federativa		Teléfono (s)	Fax (Opcional)
Correo electrónico (Opcional)		Clave Única de Registro de Población C.U.R.P. - En caso de persona física (Opcional)	
Actividad o giro principal			

Constancias expedidas a los trabajadores (Opcionales)	Total	Menores	Discapacitados	Adultos mayores	Indígenas
Hombres (Opcionales)					
Mujeres (Opcionales)					

Hoja de

RELACIÓN DE TRABAJADORES

Nombre del trabajador (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)	Número de constancias expedidas al trabajador

NOTAS

- Llenar a máquina o con letra de molde
- Escribir con letra de molde, arriba de la homoclave del Registro Federal de Contribuyentes, el nombre de los números o letras que la conforman.
- Anexar el número de hojas que sea necesario. Solamente deberá asentarse la firma en la última hoja que se presente.
- Entregar el formato a la autoridad laboral solamente en original. En su caso, puede presentar una copia si requiere que se le acuse de recibo.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

Nombre del trabajador (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)	Número de constancias expedidas al trabajador

Los datos se proporcionan bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

Nombre y firma del patrón o representante legal de la empresa

Lugar y fecha de elaboración de este informe

Año Mes Día

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto al trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los Teléfonos 54-80-20-00 en el D.F. y área metropolitana; del interior de la República sin costo para el usuario al 01-800-00114800, o al 18888-594-3372 desde los Estados Unidos y Canadá.

Consultas sobre el trámite llamar a la Dirección General de Capacitación al Teléfono 3000-3500 extensión 3526.

Para quejas comunicarse al número telefónico del Organo Interno de Control en la STPS al (55) 56-44-74-15.