

SKILLS INNOVATION

CERTIFICA QUE:

CORDERO DELGADO JOAQUIN

Finalizó de forma exitosa el curso: "Excelencia en el servicio al cliente" el 19 de marzo de 2025, con una duración de 8 horas.



MTRO. CLAUDIO GUILLERMO
VÁZQUEZ BEAS

Instructor



MTRA. JOSEFINA BARBOZA
AVILÉS

Skills Innovation

Resibo Original Joaquín Cordero Delgado - 19-03-25
Joaquín Cordero

SKILLS INNOVATION

CERTIFICA QUE:

VILLA HERNÁNDEZ MIGUEL

Finalizó de forma exitosa el curso: "Excelencia en el servicio al cliente" el 19 de marzo de 2025, con una duración de 8 horas.



MTRO. CLAUDIO GUILLERMO
VÁZQUEZ BEAS

Instructor



MTRA. JOSEFINA BARBOZA
AVILÉS

Skills Innovation

*Recibo Original Miguel Villa Hernández,
Miguel Villa Hernández 19-04-2025*

FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))
VILLA HERNÁNDEZ MIGUEL

Clave Única de Registro de Población

V I H M 5 6 0 9 2 9 H Z S L R G 0 1

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) ^{1/}

09.4

Puesto*

GUARDIA INTRAMURO

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
GRUDICOMQRO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

G R U - 1 7 1 0 1 0 - S 9 1

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

Nombre del curso

EXCELENCIA EN EL SERVICIO AL CLIENTE

Duración en horas

08 HRS

Periodo de
ejecución: D
e

Año

2

0

2

5

Mes

0

3

Día

1

9

a

Año

2

0

2

5

Mes

0

3

Día

1

9

Área temática del curso ^{2/}

2000 SERVICIOS

Nombre del agente capacitador o STPS ^{3/}

HABILIDADES DE INNOVACION EN LOS RECURSOS HUMANOS, S.A.S. DE C.V. STPS: HIR-220419-453-0013

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/}

VAZQUEZ BEAS CLAUDIO
GUILLERMO

Nombre y firma

VILLAGRÁN CISNEROS LUIS
ALBERTO

Nombre y firma

MENDEZ CASTILLO JULIO CÉSAR

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/} 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/} Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

^{3/} Cursos impartidos por el área competente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

^{4/} 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.

Recibo HORIZONTAL Miguel Villa Hernández DC-3
19.04.2025 Miguel Villa Hen ANVERSO