

# 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:

**MORALES MARTÍNEZ MARTÍN SALVADOR**

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 para Sr. Salvador Morales Martínez del 19 de marzo 2025*  
M-S-M-M



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

## DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))  
MORALES MARTINEZ MARTÍN SALVADOR

Clave Única de Registro de Población

M O M M 6 4 0 6 0 2 H J C R R R 0 0

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) <sup>2/</sup>  
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 <sup>2/</sup>

2000 SERVICIOS

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

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 <sup>4/</sup>

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

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.
- <sup>2/</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.

DC-3  
ANVERSO

M.S.M.M.

Recibo Grigiron Martin Salvador Morales Martinez 12 de Marzo 2025