

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

| DATOS DEL TRABAJADOR   |   |                                  |                                 |                             |  |
|--|---|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|
| Nombre (Anotar apellido paterno, apellido mate                         | erno y nombre                           |                                  |                                 |                             |  |
| SERRANO ROMÁN GABRIELA D   | E JESÚS                                 |                                  |                                 | X 4/                        |  |
| Clave Única de Registro de Población S E R G 8 0 0 5 2 5 1             | M Z S R M B 0 7                         | Ocupación específica (Ca<br>08.2 | atálogo Nacional de Ocupaciones | ) "                         |  |
| Puesto*<br>COORDINADOR DE CALIDAD Y MEJORA CO                          | AUNITAC                                 |                                  |                                 |                             |  |
|  | DATOS DE I                              | LA EMPRESA                       |                                 |                             |  |
| Nombre o razón social (En caso de persona fís GRUDICOMQRO S.A. DE C.V. | sica, anotar apellido paterno, apellido | materno y nombre(s))             |                                 |                             |  |
| Registro Federal de Contribuyentes con homo                            | clave (SHCP)                            |                                  |                                 |                             |  |
| DATOS DEL PRO  | GRAMA DE CAPACITACIO                    | ÓN, ADIESTRAMIEI                 | NTO Y PRODUCTIVIDA              | D                           |  |
| Nombre del curso<br>EL ABC DE LA CIBERSEGURIDAD                        |   |                                  |                                 |                             |  |
| Duración en horas<br>07 HRS  | Periodo de D 2 0 2                      | Mes Día 4 0 8 1 3                | Año 2 0 2 4                     | Mes Día 0 8 1 3             |  |
| Área temática del curso 2/   |   |                                  |                                 |                             |  |
| 6000 SEGURIDAD  Nombre del agente capacitador o STPS 3/                |   |                                  |                                 |                             |  |
| HABILIDADES DE INNOVACION EN LOS RI                                    | ECURSOS HUMANOS, S.A.S. DE C.           | v. STPS: HIR-220419-453-         | 0013                            |                             |  |
| Los datos se asientan en e   | sta constancia bajo protesta de dec     | cir verdad, apercibidos de       | la responsabilidad en que incur | rre todo                    |  |
|  | aquel que no se o                       | conduce con verdad.              |                                 |                             |  |
| Instructor o tutor Patrón o representa                                 |   | entante legal 4/                 | Representante de los trabajac   | dores 5/                    |  |
|  |   | NZ                               |                                 |                             |  |
|  |   |                                  | - Juik                          |                             |  |
| LUIS ALBERTO VILLAGRÁN   |   | LUIS ALBERTO VILLAGRÁN           |                                 | JULIO CÉSAR MÉNDEZ CASTILLO |  |
| CISNEROS Nombre y firma  | CISNEROS Nombre                         | Nombre y firma                   |                                 | Nombre y firma              |  |
| INSTRUCCIONES - Llenar a máquina o con letra de molde.                 | Original Gabileti                       | a de Jesus Serra                 | and Roman Aa                    | lufaid.                     |  |

Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.

- 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
- Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página <u>www.stps.qob.mx</u> 3/ Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.
- 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.

Solo para empresas con más de 50 trabajadores, \* Dato no obligatorio.

DC3-ANVERSO



## SKILLS INNOVATION

**CERTIFICA QUE:** 

## SERRANO ROMÁN GABRIELA DE JESÚS

Finalizó de forma exitosa el curso: "El ABC de la ciberseguridad" el 13 de agosto de 2024, con una duración de

MTRO. LUIS ALBERTO VILLAGRÁN CISNEROS

Instructor

MTRA. JOSEFINA BARBOZA AVILES

Skills Innovation