

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

DATOS DEL TRABAJADOR	
Nombre (Anotar apellido paterno, apellido mat	erno y nombre (s))
ESTRADA AGUILA ROBERTO	9
Clave Única de Registro de Población	Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/
	H J C S G B 0 3 09.4
Puesto*	1 3 0 3 4 5 0 3 09.4
GUARDIA DE SEGURIDAD	
	DATOS DE LA EMPRESA
Nombre o razón social (En caso de persona fí	sica, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
GRUDICOMQRO S.A. DE C.V.	
Registro Federal de Contribuyentes con homo	clava (SHCP)
	0 -   5   9   1
DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD	
Nombre del curso	
EXCELENCIA EN EL SERVICIO AL CLIENTE	
Duración en horas	Periodo de Año Mes Día Año Mes Día
08 HRS	ejecución: De 2 0 2 3 0 3 2 3 a 2 0 2 3 0 3 2 3
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 depir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo	
aquel que no se conque con verdad.	
	aquel que no se contace son verdau.
Instructor o tutor	Patrón o representante legal 4/ Representante de los trabajadores 2
CLAUDIO GUZLERMO VÁZQU	EZ LUIS ALBERTO VILLAGRÁN CISNEROS FERNANDO J. MIRANDA ÁVILA
BEAS	EZ LUIS ALBERTO VILLAGRAN CISNEROS FERNANDO J. MIRANDA ÁVILA
Nombre y firma	Nombre y firma 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
- <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
- 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.
- 5/ Solo para empresas con más de 50 trabajadores. \* Dato no obligatorio.