

## SKILLS INNOVATION

CERTIFICA QUE:

## LARRAGOYTIA ROMO GUILEVALDO

seguridad privada" el 14 de marzo de 2025, con una duración Finalizó de forma exitosa el curso: "Principios básicos de la de 6 horas

MTRO. LUIS ALBERTO VILLAGRÁN CISNEROS

Romo

MTRA. JOSEFINA BARBOZA AVILES

Guilevaldo Lavogoytia Skills Innovation

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

|  | DATOS DEL TRABAJADOR  |   |
|--|---|---|
| Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materr<br>LARRAGOYTIA ROMO GUILEVALDO        | no y nombre (s))  |   |
| Clave Única de Registro de Población  L A R G 6 5 0 7 2 7 H  Puesto* GUARDIA INTRAMURO | A S R M L 0 4 09.4  | (Catálogo Nacional de Ocupaciones) "      |
|  | DATOS DE LA EMPRESA   |   |
| Nombre o razón social (En caso de persona fisio GRUDICOMQRO S.A. DE C.V.               | ca, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))                                |   |
| Registro Federal de Contribuyentes con homocl  | ave (SHCP)  |   |
| DATOS DEL PROG<br>Nombre del curso<br>PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA SEGURIDAD PR            | GRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAM  | IENTO Y PRODUCTIVIDAD                     |
| Duración en horas  | Periodo de Año Mes Dí   | a Año Mes Día                             |
| 06 HRS   | ejecución: D 2 0 2 5 0 3 1  | 4 2 0 2 5 0 3 1 4                         |
| Área temática del curso 2/   |   |   |
| 6000 SEGURIDAD  Nombre del agente capacitador o STPS 3/                                |   |   |
|  | URSOS HUMANOS, S.A.S. DE C.V. STPS: HIR-220419-4  | 450,0040                                  |
| TWO EIGHT DE DE HAND WOODN EIN EOU NEO   | 01303 110111A1003, 3.A.S. DE C.V. 31F3. HIR-220419-4                                      | 455-0013                                  |
| Los datos se asientan en esta  | constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos aquel que no se conduce con verdad. | de la responsabilidad en que incurre todo |
| Instructor o tutor   | Patrón o representante legal 4/   | Representante de los trabajadores 51      |
|  |   |   |
| Land 1/2 .   | word Li   | - John                                    |
|  |   |   |
| VILLAGRÁN CISNEROS LUIS<br>ALBERTO   | VILLAGRÁN CISNEROS LUIS<br>ALBERTO  | MENDEZ CASTILLO JULIO CÉSAR               |
| Nombre y firma   | Nombre y firma  | Nombre y firma                            |

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

Recibo Original Manlevaldo Lavagovico Remo

ANVERSO Guilevaldo Larragoyli