



No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 1 de 22

ACTA CIRCUNSTANCIADA NOM-06-TUR-2017

DOMICILIO DEL VISITADO	<p>En la Ciudad de _____, Estado de _____, siendo las _____ horas con _____ minutos del día _____ del mes de _____ de 2020, el(la) suscrito(a) verificador(a) _____, debidamente acreditado(a) por la Directora General de Verificación y Sanción de la Secretaría de Turismo, me constituí en el establecimiento con denominación comercial y/o razón social: _____, sito en la calle _____, Número _____, Colonia _____, Alcaldía o Municipio _____, Código Postal _____, Teléfono _____, Correo electrónico _____, RFC _____ a efecto de llevar a cabo la visita de verificación ordenada mediante el oficio No. _____, de fecha _____ y cerciorándome de que es el domicilio que se contiene en el citado oficio por así constatarse de _____; procedí a iniciar la presente diligencia, conforme a lo previsto en los artículos 14, 16, 25, 26, Apartado A, párrafo primero y Apartado B, 43, 49, párrafo primero, y 90, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, párrafos primero y segundo, 2°, fracción I, 9°, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 26 y 42, fracciones X y XXI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1°, 2°, fracciones IX y XII, 3°, fracciones IX, XI, XV, XVII, XVIII y XX, 4°, fracciones IV, XIII, y XV, 22, 53, 54, 56, 58, fracción XII, 66, 67 y Artículo Tercero Transitorio de la Ley General de Turismo; 1°, 2°, fracción XVII, 3°, fracciones I y XIII, 23, fracción II, 73, 74, 108, 109, 110 y 111 del Reglamento de la Ley General de Turismo; 1°, 2°, 3°, 4°, 12, 13, 14, 16, fracción II, 28, 30, 32, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68 y 69 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1°, 3° fracciones X, 4°, fracciones VI, XI, XIII, XVI y XXVI, 6°, 9°, 10°, fracción VI, 24, 62, 139, fracción I, 142, 143, 145, 149, Artículo Tercero y Noveno Transitorios de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 97, párrafo primero y 98 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>
------------------------	--

IDENTIFICACIÓN DEL (DE LA) VERIFICADOR (A) Y VISITADO	<p>Acto seguido y de conformidad con el artículo 57 fracción V de la Ley General de Turismo, me identifique plenamente con oficio-credencial No. _____, con vigencia del _____, en la que aparece la fotografía del (de la) suscrito (a) verificador (a), expedida por la Directora General de Verificación y Sanción de la Secretaría de Turismo, en ejercicio de sus facultades previstas en los artículos 67 de la Ley General de Turismo; 65 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 145 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; y 97 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Por lo que el(la) suscrito (a) en su calidad de verificador (a) solicité la presencia del C. Propietario, Representante Legal, Responsable, Encargado y/u Ocupante de la Negociación aludida, compareciendo el(la) C. _____, quien se ostentó como _____, quien se identificó con _____, con número de folio _____, expedida por _____.</p> <p>Una vez identificándose la persona con quien se entiende la diligencia y a quien en lo sucesivo se le referirá como el "VISITADO".</p>
---	---





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 2 de 22

OBJETO Y ALCANCE DE LA ORDEN DE VERIFICACIÓN	<p>En mi carácter de VERIFICADOR (A) procedí a entregarle al VISITADO la orden de verificación firmada de manera autógrafa, documento emitido por la autoridad competente y en el que se especifica el objeto de la presente diligencia, el cual consiste en verificar el cumplimiento de los de los numerales 4, 4.1, 4.1.1, 4.1.2 a, b, 4.1.3, 4.1.3.1, 4.1.4, 4.1.4.1, 4.1.4.2, 4.1.5, 4.1.6, 4.1.7 a y b, 4.1.8, 4.1.9, 4.1.10, 4.1.11 incisos a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n y o, 4.1.12, 4.2, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3 incisos a, b, c, d, e, f, g, h, i, 4.2.4 incisos a, b, c y d, 4.2.5, 4.2.6, 4.2.7, 4.2.7.1, 4.2.8, 4.2.9 incisos a, b, c y d, 4.2.10, 4.2.11, 4.3, 4.3.1, incisos a, b, c, d, e, 4.3.2, 4.3.3, 4.3.3.1, 4.3.3.2, 4.3.3.3, 4.3.4, 4.3.5, 4.3.6, 4.3.7, 4.3.8, 4.3.9, 4.3.10, 5, 5.1, 5.1.1, 5.1.2 incisos a, b y c, 5.1.3 incisos a, b, c y d, números i, ii, iii, iv y v, 5.2, 5.2.1 incisos a y b, 5.2.1.1 incisos a, b, c, d, e, f, g, h, i, 5.3, 5.3.1, 5.3.2, 5.3.2.1, incisos a, b, c, d, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.5 y 5.3.6, de la Norma Oficial Mexicana "NOM-06-TUR-2017. Requisitos mínimos de operación, información, higiene, seguridad, instalaciones y equipamiento que deben cumplir los prestadores de servicios turísticos de campamentos", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de abril de 2018; teniendo el alcance de constatar el debido cumplimiento de los ordenamientos y norma mencionada a prestadores de servicios turísticos de campamentos; para lo cual deberá proporcionar al personal acreditado, las facilidades, informes y documentación relacionada con el objeto de la presente diligencia.</p>
---	---

DESIGNACIÓN DE TESTIGOS	<p>A continuación, se exhorta al VISITADO para que se conduzca con verdad, apercibido de las infracciones y sanciones en que incurrir quienes declaran con falsedad ante autoridad distinta de la judicial, previstas en el artículo 247, fracción I, del Código Penal Federal.</p> <p>En este acto se le requiere al VISITADO para que designe dos testigos, que deberán permanecer durante el desarrollo de la presente diligencia, apercibiéndole que ante su negativa de nombrarlos, tal nombramiento lo hará el (la) VERIFICADOR (A) que actúa <i>asentando dicha circunstancia</i>, sin que tal cuestión invalide la legalidad de esta acta, por lo que al efecto manifiesta que: _____; en virtud de lo cual _____.</p> <p>1). Nombre: _____ Domicilio: _____ _____ edad ____ años; quien se identifica con _____, No. de folio _____, expedida por _____</p> <p>2). Nombre: _____ Domicilio: _____ _____ edad ____ años; quien se identifica con _____, No. de folio _____, expedida por _____</p> <p>Se les hace saber a los testigos designados el motivo y objeto de la presente diligencia, los cuales se encuentran debidamente establecidos en la Orden de Verificación entregada al VISITADO.</p>
--------------------------------	--





MEDIA FILIACIÓN DEL VISITADO Y TESTIGOS (SOLO EN CASO DE QUE NO SE IDENTIFIQUEN)	Características	Visitado	Testigo 1	Testigo 2
	Sexo			
	Edad (aproximada) en años			
	Estatura (aproximada) en metros			
	Complexión			
	Cara			
	Cabello (Tipo y color)			
	Ojos			
	Nariz			
	Labios			
	Señas particulares			

ACREDITACIÓN DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS	<p>En seguida, se invita al VISITADO para que aporte y/o manifieste los elementos que considere pertinentes, a fin de que esta autoridad determine las condiciones y/o capacidad económica del prestador de servicios turísticos de campamentos; lo anterior, para que sean consideradas, en el caso de que los hechos u omisiones que se desprendan de la presente diligencia puedan dar lugar a una sanción administrativa de carácter pecuniario.</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>Acto continuo, el (la) verificador (a) en compañía de los testigos designados y del VISITADO, procede a constatar el debido cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana: “NOM-06-TUR-2017. Requisitos mínimos de operación, información, higiene, seguridad, instalaciones y equipamiento que deben cumplir los prestadores de servicios turísticos de campamentos”, en los numerales ya precisados y que a continuación se reiteran:</p>

“NOM-06-TUR-2017. Requisitos mínimos de operación, información, higiene, seguridad, instalaciones y equipamiento que deben cumplir los prestadores de servicios turísticos de campamentos”

4.1 De la operación

4.1.4.1 El PSTC previo al desarrollo de las actividades programadas, debe recabar los datos previstos en el apartado B, del Apéndice Normativo B, por parte del turista o usuario

Si ___ No ___ No Aplica ___

¿Cómo se constata tal circunstancia?





Hoja 4 de 22

4.1.4.2 Tratándose de menores de edad, el formato debe ser llenado y firmado por alguno de los siguientes: madre, padre o tutor.

Si ___ No ___ No aplica _____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.5 El PSTC debe contar con un contrato de seguro vigente que cubra por concepto de accidente: muerte, pérdida de órganos y gastos médicos, durante la prestación del servicio, ya sea eventual, parcial o total, celebrado con una compañía aseguradora debidamente autorizada y supervisada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, incluyendo de forma expresa el alcance de la cobertura que ampara la póliza por las actividades en las que participan bajo la operación del PSTC, la cual debe hacer de su conocimiento a los turistas o usuarios

Si ___ No ___

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.6 Cuenta con un aviso donde informe que proporciona el servicio sin discriminación por motivos de género, preferencia sexual, edad, condición social, religión y/o discapacidad, salvo por causas que afecten la seguridad o tranquilidad de los turistas o usuarios.

Si ___ No ___

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.7 Exhibe la tarifa de los servicios que ofrece, con caracteres claramente legibles. De igual forma, informa cuando existan cobros adicionales o restricciones en cualquiera de los siguientes casos:

a. Cuando el turista o usuario lleve consigo personal médico de apoyo, o animal de servicio para personas con discapacidad, en su caso, sobre las tarifas adicionales, cuando éstos signifiquen necesariamente un costo extra para otorgar el servicio.

SI ___ NO ___





Hoja 5 de 22

¿Cómo se constata tal circunstancia?

b. Tratándose de cuotas extraordinarias o compensatorias, no se podrán aplicar o cobrar a los turistas o usuarios, incluyendo a las personas con alguna discapacidad por el uso personal de implementos médicos, ortopédicos, tecnológicos, educativos o deportivos necesarios. ¿Cobra cuotas extraordinarias o compensatorias a estas personas?

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

La información se presenta en el formato de propuesta de trabajo y/o cotización.

Si ____ No ____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.8 Respetar la tarifa pactada en los casos en que el servicio haya sido reservado con anticipación.

Si ____ No ____ No aplica ____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.9 En caso de cobrar anticipos, sí así lo establece su política de reservación, el PSTC deberá tomarlos a cuenta de la totalidad del servicio.

SI ____ NO ____ No Aplica ____





Hoja 6 de 22

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.10 Informa de manera electrónica o impresa al turista o usuario las características de los servicios, así como de las instalaciones; y entrega recibo o comprobante fiscal.

SI__ NO__

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.11 Al contratarse con una persona física o moral, extiende el documento correspondiente que garantice los servicios contratados; escrito en español sin menoscabo de la utilización de otros idiomas y contiene como mínimo lo siguiente:

- a. Nombre del PSTC. SI__ NO__
- b. RFC. SI__ NO__
- c. Domicilio y teléfono. SI__ NO__
- d. Número de Inscripción al RNT (vigente). SI__ NO__
- e. Fecha en la que prestará el servicio. SI__ NO__
- f. Características de las instalaciones (en su caso). SI__ NO__
- g. Idioma(s) en que se proporcionarán los servicios. SI__ NO__
- h. Recorrido e itinerario contratado. (Lugares, Destinos o Atractivos turísticos a visitar, el tiempo de permanencia en cada uno de ellos). SI__ NO__
- i. Costo por servicio (detalle del mismo con los gastos que incluye, como: recorrido, entradas, transporte, traslados, alimentos, propinas, entre otros). SI__ NO__
- j. Forma de pago y anticipos acordados. SI__ NO__
- k. Información del seguro (tipo de seguro, aseguradora, número de póliza y vigencia): SI__ NO__
 - Por concepto de accidentes;
 - Transporte (en caso de que preste directamente el servicio).
- l. Firma del PSTC; SI__ NO__
- m. Nombre y firma del turista o usuario. SI__ NO__
- n. Para el caso de menores de edad nombre y firma de: madre, padre o tutor. SI__ NO__
- o. Comentarios acerca del servicio (opcional). SI__ NO__

Nota 1: Este documento deberá contener la siguiente leyenda "En caso de no firmar el documento, al aceptarlo, el turista o usuario manifiesta que está de acuerdo con la información vertida en él".





¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.1.12 Diseña su aviso de privacidad, asimismo, el PSTC y su personal son responsables del manejo y resguardo de los datos que se recaben, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.2 De las Instalaciones y el equipamiento

4.2.1 Cuenta con un área de recepción donde se proporcionará información, registro y punto de atención de cualquier requerimiento del visitante, debidamente señalizada, iluminada para facilitar su ubicación y atendida en los horarios establecidos en el Reglamento Interno.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata tal circunstancia?

4.2.2 Informa en un lugar visible, sobre los servicios e instalaciones que ofrece, así como la temporada y horarios de funcionamiento.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?





Hoja 8 de 22

4.2.3 Proporciona como mínimo los siguientes servicios:

- a. Agua potable; SI _____ NO _____
- b. Instalaciones para el uso racional del recurso hídrico. SI _____ NO _____
- c. Área destinada para brindar los primeros auxilios que cuente con lo que establece el apéndice normativo C; SI _____ NO _____
- d. Letrinas secas, o bien con otro tipo de instalaciones para recibir agua de desecho o tratamiento de aguas negras. SI _____ NO _____
- e. Servicio de sanitarios y regaderas separados por sexo, y lavamanos (éstos pueden ser para ambos sexos), proporcional de 1 por cada 20 turistas o usuarios. SI _____ NO _____
- f. Zona de piletas dividida para el lavado de ropa y para el lavado de trastos, en relación al número máximo de turistas o usuarios. SI _____ NO _____
- g. Para el caso del recurso hídrico, el PSTC debe contar con los títulos de concesión, permisos de descarga de aguas residuales y/o contratos con los organismos operadores de agua y saneamiento de la localidad, en los casos en los que sea aplicable, de conformidad con la normatividad vigente. SI _____ NO _____
- h. En caso de ofrecer fogatas, deberá delimitarse áreas exclusivas para fogatas generales, para un mejor control de las mismas, las cuales deben cumplir con el apartado 7 del apéndice normativo A; SI _____ NO _____
- i. En su caso, contar con un área de estacionamiento y maniobra de autobuses acorde con la capacidad de operación del Campamento. SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.4 Informa al turista o usuario sobre las instrucciones o prohibiciones referentes a:

- a. Respetar las áreas permitidas para el desarrollo de cada actividad; SI _____ NO _____
- b. Las medidas e instrucciones para el manejo de fogatas y la prevención y protección en caso de incendio, conforme a lo especificado en apartado 7 del apéndice normativo A; SI _____ NO _____
- c. Sobre las medidas y dispositivos de uso eficiente del agua, energía y residuos sólidos urbanos; SI _____ NO _____
- d. La prohibición de extraer y maltratar flora y fauna silvestre y cualquier manifestación cultural, así como de introducir flora y fauna. SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.5 El área de acampado está delimitada e identificada a fin de que los turistas o usuarios puedan ubicarla y no crear áreas "nuevas" que deterioren los recursos naturales, dichas áreas deben estar por lo menos a 60 m de distancia de pozos y manantiales, lugares de alimentación y anidación para la vida silvestre.

SI _____ NO _____





No. Expediente: DGV/S/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 9 de 22

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.6 En el caso de la presencia de cañadas, barrancas o cualquier elemento que signifique riesgo a la integridad física, salud o la vida de los turistas o usuarios, el área de acampado debe además de establecerse a por lo menos 60 m de éstos, estar señalizado con la cinta de identificación de zona de riesgo y acceso restringido conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011 o la que la sustituya, salvo en los casos que se cuente con una protección que garantice la seguridad del turista o usuario.

En el caso de acantilados se deberá contar con la concesión de zona federal.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.7 Todos los accesos, veredas y/o senderos, servicios, zonas de fogatas, asadores y quemadores, están claramente señalizados de manera pictográfica y en su caso textual.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.7.1 La señalización debe estar hecha de un material que garantice su visualización y que soporte un mantenimiento que permita conservarla en buenas condiciones, tanto del color, forma y acabado, además de diseños armónicos con el entorno, evitando impactos ambientales. Cuando la señal o aviso sufra un deterioro que impida cumplir con el cometido para el cual se creó, debe ser reemplazada. Considerando que aquellos referentes a emergencia o precaución, deben permitir ser observables bajo cualquier condición.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?





Hoja 10 de 22

4.2.8 En el caso de que el prestador de servicios turísticos se encuentre dentro de un Área Natural Protegida, se deberá tomar en cuenta la señalización establecida por la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP).

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.9 Cuenta con un programa de manejo de residuos sólidos urbanos para el Campamento, que contemple al menos la minimización de la generación, separación, acopio, recolección y disposición final.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.10 Asegura el mantenimiento y limpieza de los servicios sanitarios, y en su caso el equipo de servicios de alimentos, mediante el uso de productos biodegradables.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.2.11 En caso de que se proporcione servicio o área de alimentos, éstos deberán servirse en utensilios para su lavado o biodegradables, evitando el uso de productos de unigel y plástico.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?





Hoja 11 de 22

4.3 De la seguridad

4.3.1 Cuenta con un documento de información, que contenga recomendaciones de seguridad y atención en caso de emergencias o desastres, ubicado de forma visible, al alcance de cualquier persona y cerca del sistema de comunicación empleado en el Campamento.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.2 Cuenta con equipos y sistemas contra incendios, servible y visible.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.3 Cuando existan cuerpos de aguas colindantes y/o dentro del Campamento se debe:

4.3.3.1 Señalar claramente las indicaciones y restricciones para el uso con seguridad.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.3.2 Señalar claramente la profundidad mediante un esquema, que indique los diferentes niveles.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.3.3 En caso de que se realicen actividades acuáticas, contar con guardavidas y aros salvavidas, para realizar de manera segura dichas actividades.

SI _____ NO _____ No aplica _____





Hoja 12 de 22

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.4 Rutas de evacuación, zonas de menor riesgo, salidas de emergencia, equipos de emergencia, puntos de reunión debidamente identificados, para salvaguardar la integridad de los turistas o usuarios en caso de emergencia.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.5 Se tiene un Croquis general del Campamento el cual debe estar visible y disponible para los turistas o usuarios, señalizando los servicios de actividades recreativas que presta, instalaciones para el disfrute y servicios de emergencia, accesos, zonas de menor riesgo y rutas de evacuación, los cuales son de manera enunciativa mas no limitativa.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.6 Se cuenta con sistema o sistemas de alarma general audible o visible en todas las áreas del Campamento.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.7 Se cuenta con personal encargado de la seguridad y atención debidamente identificado, que resguarde las 24 hrs. del día, mediante rondines de seguridad.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 13 de 22

4.3.8 Todo el personal del Campamento cuenta con los conocimientos e información mínima necesaria sobre medidas de seguridad, emergencia y protección civil.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.9 Cuenta con un sistema de comunicación interna y externa en el Campamento.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

4.3.10 Cuenta con equipamiento y botiquín de primeros auxilios hermético, portátil e impermeable, el cual debe contener como mínimo los suministros descritos en el Apéndice Normativo C de la presente Norma y acorde a la capacidad de operación:

Artículo	Cant.	Unid.	Características	Si	No
Manual de primeros auxilios	1	Pza	De bolsillo		
Guantes de Látex	A granel		No estériles, desechables		
Cánulas orofaríngeas (Sólo lo podrán utilizar personal médico o técnico en urgencias médicas debidamente autorizado)	3	Pzas	Mediana, Grande, Extragrande.		
Tornillo	1	Pza	Plástico		
Abatelenguas	1	Pza	Plástico		
Abatelenguas	3	Pzas	Madera		
Mascarilla para RCCP	1	Pza	Unidireccional. De bolsillo		
Gasas	15	Pzas	10 x 10 cm. estériles o a granel		
Apósitos (o toallas sanitarias femeninas)	3	Pzas	Tamaño estándar		
Hielo	1	Pza	Instantáneo, desechable		
Vendas elásticas	2	Pzas	5 cm.		
Vendas elásticas	2	Pzas	10 cm.		





No. Expediente: DGVs/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 14 de 22

Venda triangular	1	Pza	50 cm. por lado del ángulo recto		
Tela adhesiva	1	Pza	2.5 cm. de ancho		
Tela micropore o transpore	1	Pza	2.5 cm. de ancho		
Férula de aluminio	1	Pza	45.5 cm. Maleable (SAM Splint)		
Jeringas	2	Pzas	10 y 20 cc		
Tijeras	2	Pzas	De botón y de trabajo pesado		
Bolsas	2	Pzas.	De plástico		
Jabón quirúrgico	5	Pzas	Sobres con toallita húmeda (Pads)		
Isodine (Contraindicado en hipersensibilidad a Isodine)	5	Pzas	Sobres con toalla húmeda		
Benzal	3	Pzas	Sobres con toalla húmeda		
Merthiolate blanco	1	Pza	15 ml de solución		
Alcohol	5	Pzas	Sobres con toalla húmeda		
Solución fisiológica estéril	1	Pza	250 ml de Nacl al 0.09%		
Gel de aloe vera	1	Pza	O crema		
Vida suero oral	2	Pzas			
Gel de glucosa	1	Pza			
Plata coloidal estable 0.35% (Microdyn)	1	Pza	15 ml de solución		
Suero Antiofídico	1	Fco			





Hoja 15 de 22

Artículo	Cant.	Unid.	Características	Si	No
agua oxigenada	3	botella	de 10 vol. x 60 ml		
caja de gasa hidrófila	3	Caja	estéril 10x10 cm. en 10 sobres x 16 trozos		
Vendas elásticas	2	Pzas	10 cm.		
Venda triangular	1	Pza	50 cm. por lado del ángulo recto		
Tela adhesiva	1	Pza	2.5 cm. de ancho		
Tela micropore o transpore	1	Pza	2.5 cm. de ancho		
guantes desechables de látex	20	Pares	7 o 7 1/2		
bolsa roja	3	piezas	Biodegradable		
cinta hipoalérgica	2	Pza	de 5 cm		
termómetro electrónico	1	Pza			
protector solar	1	Pza	factor 65 de 200 ml		
repelente de insectos	1	Pza	cremas de 200 g		

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5. Condiciones específicas para los Campamentos Organizados

5.1 De las Instalaciones y el equipamiento de los Campamentos Organizados

5.1.1 Cuenta con por lo menos una oficina central o de reservaciones en territorio nacional, en la que se proporcione al turista o usuario toda la información respecto a temporadas, reservaciones, tarifas de servicios incluidos, paquetes o servicios adicionales, así como para atención de quejas y/o sugerencias.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.1.2 Cuenta como mínimo con los siguientes servicios bien señalizados, con mejores prácticas ambientales y de acuerdo a la capacidad de operación:

- Servicios sanitarios y de aseo (lavamanos y regaderas);
- Instalaciones de Hospedaje con un diseño acorde a la zona; y
- En su caso, área de comedor y respectiva cocina.





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 16 de 22

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.1.3 Los servicios sanitarios y de aseo a que se refiere el numeral anterior deben cumplir lo siguiente:

- a. Deben utilizarse letrinas secas y en caso de utilizar otro tipo de sanitarios (fosas sépticas o instalaciones fijas con drenaje), se deberá asegurar que cumplan con lo establecido en el numeral 4.2.10 SI__ NO__
- b. Estos servicios deben ser conforme a la capacidad de operación en relación de 1 por cada 10 turistas o usuarios. SI__ NO__
- c. El área destinada a comedor debe contar con servicios sanitarios; SI__ NO__
- d. Los servicios sanitarios y de regaderas deben estar separados por sexo y contar con lo siguiente:
 - i. Tapete antiderrapante o piso corrugado, en el caso del servicio de regaderas; SI__ NO__
 - ii. Contactos e indicadores de voltaje; SI__ NO__
 - iii. Botes de basura con tapa y bolsa; SI__ NO__
 - iv. Iluminación y ventilación; SI__ NO__
 - v. Suministros de jabón y papel sanitario. SI__ NO__

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.2 De la Seguridad de los Campamentos Organizados

5.2.1 Para brindar mayor seguridad al turista o usuario, durante la prestación del servicio, los Campamentos deben contar como mínimo con lo siguiente:

- a. Un profesional en atención prehospitalaria y/o en medicina;
- b. Área destinada para brindar los primeros auxilios y/o atención médica.

SI ____ NO ____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.2.1.1 El Área destinada para brindar los primeros auxilios y/o atención médica debe contemplar las siguientes características:





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 17 de 22

- a. Estar delimitada y señalizada para su fácil identificación; SI__ NO__
- b. Ubicada estratégicamente para tener acceso y salida ágiles en caso de urgencia; SI__ NO__
- c. Ser privada; SI__ NO__
- d. Estar bien iluminada (natural y artificial) y de ventilación controlable; SI__ NO__
- e. Las paredes y pisos deberán estar en colores claros y de material lavable; SI__ NO__
- f. Cumplir con el protocolo de recolección y manejo de residuos peligrosos y de residuos peligrosos biológicos-infecciosos (RPBI); SI__ NO__
- g. Tener lavabo con agua corriente y acceso al servicio sanitario; SI__ NO__
- h. Contar con botiquín de primeros auxilios conforme al Apéndice Normativo C; SI__ NO__
- i. Contar con camillas portátiles, gaveta de acceso controlado para equipo y utensilios médicos e instrumentos para control de signos vitales. SI__ NO__

SI_____ NO_____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.3. De la Prestación del Servicio de los Campamentos Organizados

5.3.1 El personal del Campamento Organizado (consejero, o en su caso guía de turistas acreditado conforme a los Lineamientos) debe proporcionar una plática general introductoria de las actividades a realizar al ingreso de los grupos de turistas o usuarios, además, información ambiental del lugar, normas conforme al Reglamento Interno, así como información del servicio contratado incluyendo itinerarios.

SI_____ NO_____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.3.2 Cada consejero, o en su caso guía de turistas acreditado conforme a los Lineamientos, debe proporcionar a los turistas o usuarios una plática introductoria especializada antes de realizar cada una de las actividades programadas.

SI_____ NO_____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?





Hoja 18 de 22

5.3.2.1 Cuando se preste alguna de las actividades enunciadas en la Norma Oficial Mexicana NOM-09-TUR-2002 o la que la sustituya, se debe cumplir con lo siguiente:

- a. La prestación del servicio sólo la puede realizar el guía especializado que cuente con la credencial de reconocimiento vigente en los términos establecidos en los Lineamientos;
- b. Dar la plática introductoria especializada de la actividad a realizar;
- c. Utilizar el equipo de protección específico, y
- d. Proporcionar el servicio sólo en el nivel acreditado, así como observar y evaluar la relación de cada Guía especializado para la conducción de turistas o usuarios.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.3.3 Cuenta con un documento con los temas importantes que se impartirán en cada una de las pláticas introductorias conforme a las actividades que se realizan, con el fin de que los criterios sean homologados y puedan ser utilizados por el personal de Campamentos.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.3.4 Cuenta y se adherirse a un programa de actividades establecido con base en el perfil y etapa de desarrollo de los turistas o usuarios participantes, el cual debe ser dado a conocer antes de la contratación del servicio y en su caso, puede estar sujeto a modificaciones con base en las condiciones meteorológicas y situaciones especiales, anteponiendo a las actividades la seguridad física y emocional del turista o usuario.

SI _____ NO _____

¿Cómo se constata dicha circunstancia?

5.3.5 Para dar una eficiente atención y brindar una mayor seguridad durante la estancia en el Campamento se deben conformar grupos que tengan como máximo una relación de 10 turistas o usuarios por cada consejero de Campamento.

SI _____ NO _____





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

Hoja 19 de 22

EN USO DE LA PALABRA EL VISITADO FORMULA MANIFESTACIONES

Habiéndose asentado de manera circunstanciada todos los datos en la presente acta; se hace saber al **VISITADO**, que de conformidad con lo que establecen los artículos 68 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 145 párrafo tercero de la Ley de Infraestructura de la Calidad, tiene en este momento el derecho a formular observaciones y ofrecer pruebas en relación con los hechos u omisiones asentadas en la presente acta, o bien, que puede hacer uso de ese derecho mediante escrito que deberá ser presentado dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de cierre de la presente, en la Dirección General de Verificación y Sanción de la Secretaría de Turismo, sita en **Avenida Presidente Masaryk 172, 5to. Piso, Colonia Bosques de Chapultepec, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11580, Ciudad de México, México**, en un horario de 9:00 a 18:00 hrs. de lunes a viernes. Para información y consulta ponemos a su disposición la dirección de correo electrónico verificacion@sectur.gob.mx, así como el teléfono (55) 3002-6300 extensiones 2380, 2390 y 2352 Por lo que en uso de la palabra, el visitado manifestó: *(si no hace uso de este derecho, **asentar tal circunstancia**)*.

MANIFESTACIONES DEL VISITADO:

En caso de que en la denominación comercial, denominación o razón social o dirección del establecimiento mencionado en la orden de verificación y en el acta circunstanciada sea necesaria alguna corrección se asienta en el siguiente apartado, sólo la corrección o adición necesaria.

Se actualiza información Si _____ No _____

Denominación comercial: _____

Denominación o razón social: _____

Dirección: _____

Número _____ Colonia _____

Delegación o municipio _____

Ciudad _____

Estado de _____

Código postal _____





No. Expediente: DGVS/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

AVISO DE PRIVACIDAD

Con fundamento en lo previsto por los artículos 6° y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 2°, fracciones V y VI, 3°, fracciones II y IX, 4°, 6°, 16, 17, 18, 21, 22, 25, 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 1°, 23, 24, fracción VI, 68, fracciones II, VI y párrafo último, 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1°, 3°, 9°, 11, fracción VI, 12, 16, 113, fracción I, párrafo último y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; esta Dirección General de Verificación y Sanción informa que los datos personales proporcionados, obtenidos o recabados directamente relacionados con el objeto de la inspección, serán protegidos, incorporados y tratados con fines de constatación en el cumplimiento de la normatividad turística vigente; por lo que la información proporcionada, obtenida o recabada con motivo de la ejecución de la presente orden puede tener el carácter confidencial, de tal manera que no podría ser transferida a terceros con el fin de salvaguardar su confidencialidad, con excepción de aquella información que pudiera llegar a ser requerida por la autoridad administrativa o jurisdiccional competente, así como respecto de aquella información que por disposición legal no resulte necesario obtener su consentimiento para permitir el acceso a la misma.

El ejercicio de los derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación u oposición respecto del tratamiento de los datos personales) podrá ejercerlos en términos de lo previsto en el artículo 52 y con las salvedades expresamente referidas en el artículo 55, ambos, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, mediante escrito dirigido a la Unidad de Transparencia de esta Secretaría, ubicada en Schiller número 138, Octavo Piso, Colonia Polanco IV Sección, C.P. 11550, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México; o bien vía electrónica a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la dirección electrónica <https://www.plataformadetransparencia.org.mx>, así como en el correo electrónico unidaddeenlace@sectur.gob.mx. Con el objeto de que conozca el aviso de privacidad integral de la Dirección General de Verificación y Sanción, deberá ingresar a la dirección electrónica <http://www.sectur.gob.mx/gobmx/transparencia/avisosdeprivacidad/>.





TURISMO
SECRETARÍA DE TURISMO



2020
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

Subsecretaría de Calidad y Regulación
Dirección General de Verificación y Sanción

“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”

No. Expediente: DGVs/XXXX/XXXX/XX/EC/XXXX/06/2020

CIERRE DEL ACTA	<p>Una vez concluida la diligencia que nos ocupa, se cierra la presente acta, siendo las ____ horas con ____ minutos del día ____ del mes de _____ de 2020, firmando al margen en todas y cada una de las fojas que la integran así como al calce de la última los que en ella intervinieron, haciéndose constar que el(la) verificador(a) actuante solicitó al visitado y a los testigos designados firmaran la presente acta, apercibiendo al compareciente que en términos de los artículos 66 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 143 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, su negativa a firmar o recibir copia de esta acta, no afectará la validez y legalidad de la misma, <i>(si hay negativa a firmar, asentar tal circunstancia y el porqué de la misma)</i>.</p> <p>La persona con quien se entendió la diligencia, adicionalmente a la orden de verificación firmada de manera autógrafa, recibe copia de la presente acta con las firmas autógrafas de los que en ella intervinieron.</p>
------------------------	--

EL (LA) VERIFICADOR (A)

EL VISITADO

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

TESTIGO 1

TESTIGO 2

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

