Se lleva a cabo la presente visita de inspección en:

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar: |  |
| Hora de inicio: |  |
| Fecha de inicio: |  |

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 43, 123 Apartado “A”, fracciones XIII y XXXI, inciso c), punto 5), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 Bis, y 40, fracciones I, XXI y XXII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los Artículos Único, y Primero, Octavo y Décimo Transitorios del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2018; 2, 13, 14, 15, 22, 22 Bis, 132, fracciones I y XXIV, 153-A, 153-B, 153-C, 153-F, 153-F Bis, 523, fracciones I y VI, 524, 527, fracción II, punto 3, penúltimo párrafo, 540, fracciones I, II, III, IV y V, 541, fracciones I, II, III, IV Y VIII, 542, fracciones I, III, IV y V, 543, 545, 547, 548, 549 y 550, de la Ley Federal del Trabajo; 1, 3, 8, 9, 28, 30, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68 y 69, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 2, 3, 5, 8, fracciones II, IV, V, X y XIII, 9 fracciones I, II, III, IV y VIII, 10, 11 Fracción VII, 12, 17, 28, Fracción I Y 29, 30, 32, 33, 34, 35, 48, 49 y 50, del Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio 2014; 2 Apartado A, Fracción XIX, 4 Fracciones I, II, 30 Fracciones VI y VIII y Tercero y Cuarto Transitorio del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de agosto de 2019.

A fin de dar debido cumplimiento a la orden de inspección identificada con los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| No. de expediente: |  |
| Fecha de expedición de la orden: |  |
| Girada y firmada por: |  |
| Puesto: |  |
| Adscrito a: |  |
| Fundamento de firma: |  |
| Se instruye practicar: |  |
| Motivación de la visita: |  |
| Términos de la visita: |  |

La visita de inspección se realiza en el Centro de Trabajo cuyos datos se enlistan a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, denominación o razón Social: |  |
| Ubicado en: |  |

La información referente al nombre, denominación o razón social y domicilio fueron constatados mediante **<FORMA DE CERCIORARSE>**.

Participa(n) por parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social el (los) inspector(es) siguiente(s):

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del inspector: |  |
| No. de credencial: |  |
| Fecha de expedición: |  |
| Período de vigencia: |  |
| Adscripción: |  |
| Credencial suscrita y sellada por: |  |
| Con puesto: |  |
| Suscrita y sellada con fundamento en: |  |

Quien(es) con facultades para actuar conjunta o separadamente se identifica(ron) plenamente al inicio de la presente diligencia ante el como **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>** de la empresa y demás personas que intervienen en el acta, mostrando para tal efecto su(s) identificación(es) debidamente sellada(s) y suscrita(s), con fundamento en lo dispuesto en el artículo 24 fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de agosto de 2019.

Haciendo constar que dicho(s) documento(s) estuvo(ieron) en poder del representante de la empresa quien además lo(s) examinó, cerciorándose de los datos contenidos y asegurándose que coinciden con el perfil físico de quien(es) la(s) porta(n), así como con los datos de la orden de inspección.

El(los) inspector(es) que actúa(n) para los efectos del desahogo de la inspección requiere(n) la presencia del patrón o su representante legal y **<SÍ/NO>** estando presente comparece al efecto **<NOMBRE>** y previo requerimiento acredita su personalidad como **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>** con:

|  |  |
| --- | --- |
| Documento de acreditación: |  |
| Número de escritura pública: |  |
| Fecha de emisión: |  |
| Nombre del Notario o Corredor: |  |
| Número de Notario o Corredor: |  |
| De la entidad federativa: |  |

y se identifica con:

|  |  |
| --- | --- |
| Documento de identificación: |  |
| No. de folio: |  |
| Organismo que la expide: |  |

El(los) inspector(es) que actúa(n) requiere(n) al **<REPRESENTANTE COMÚN DE LOS TRABAJADORES>** de la empresa la presencia del Secretario General del Sindicato o bien de su representante legal, o en su ausencia de un representante común de los trabajadores, quien manifiesta que **<MANIFESTACIÓN>**

Con fundamento en el segundo párrafo del artículo 30, del Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones, el(los) inspector(es) que actúa(n) requiere(n) al **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>** de la empresa, a fin de que se sirva designar dos testigos de asistencia para los efectos del desahogo de la inspección, apercibido que en caso de no hacerlo el(los) inspector(es) que actúa(n) los designara(n), **<NEGANDÓSE O PROCEDIENDO>** el citado representante a designarlos, **por lo que el(los) inspector(es) actuante(s) procede(n) a la designación, haciendo constar imposibilidad para designar dos testigos de asistencia, con motivo de:**

**...**

El inspector federal del trabajo solicita la intervención de la **COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO**, por tratarse de una inspección en materia de **CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO**, misma que **<INTERVIENE/NO INTERVIENE>,** de conformidad con el artículo 32 del Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones, publicado en el Diario oficial de la Federación el 17 de junio de 2014, que **<MANIFESTACIÓN>**

Se hace constar que todas las identificaciones mostradas por las personas que intervienen en la presente diligencia, además de estar vigentes contienen el nombre y firma autógrafa de los portadores con fotografía, la cual corresponde a sus rasgos físicos.

Asimismo se hace entrega a la persona con quien se entiende la presente visita, al inicio de la misma, el original de la Orden de inspección con firma autógrafa del servidor público facultado para ello y de la Guía de Principales Derechos y Obligaciones del inspeccionado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones.

Habiendo quedado debidamente explicado el contenido y alcance de la diligencia y requeridas que fueron las facilidades necesarias para el desahogo de la inspección, el **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>** de la empresa <**REITERA DAR TODO TIPO DE FACILIDADES>** para su desahogo, por lo que a continuación se hacen constar los siguientes resultados obtenidos mediante constatación documental, física e interrogatorios:

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CENTRO DE TRABAJO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, denominación o razón social: |  |
| Registro federal de contribuyentes: |  |
| Nombre comercial: |  |
| Domicilio: |  |
| Coordenadas geográficas: |  |
| Teléfono: |  |
| Fax: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Domicilio fiscal: |  |
| Esquema de seguridad social: |  |
| Registro patronal ante el IMSS: |  |
| Clase de riesgo: |  |
| Prima de riesgo: |  |
| Acta constitutiva: | Número de escritura pública: |  |
| Fecha de emisión: |  |
| Nombre del notario o corredor: |  |
| Número de notario o corredor: |  |
| De la entidad federativa: |   |
| Actividad real en el centro de trabajo: | **...** |
| Actividad económica del SCIAN: |  |
| Tipo de establecimiento |  |
| Instalaciones: |  |  |
| Dimensiones: | m2 de construcción: |  |
| m2 de superficie: |  |
| Contratación: | Tipo de contratación: |  |
| Fecha de celebración y/o prórroga: |  |
| Cámara patronal: |  |
| Sindicato: |  |
| Capital contable: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRABAJADORES** | **TOTAL** | **HOMBRES** | **MUJERES** |
| Sindicalizados |  |  |  |
|  | Planta |  |  |  |
|  | Eventuales |  |  |  |
| No sindicalizados |  |  |  |
|  | Por obra determinada |  |  |  |
|  | Por tiempo determinado |  |  |  |
|  | Por tiempo indeterminado |  |  |  |
| **Subtotal** |  |  |  |
| Trabajadores que prestan sus servicios por un tercero |  |  |  |
| **Total**  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRABAJADORES** | **TOTAL** | **HOMBRES** | **MUJERES** |
| Discapacitados |  |  |  |
| Menores |  |  |  |
|  | Menores de 15 |  |  |  |
|  | Mayores de 15 y menores de 16 con/permiso |  |  |  |
|  | Mayores de 15 y menores de 16 sin/permiso |  |  |  |
|  | Mayores de 16 y menores de 18 años |  |  |  |
| Período de lactancia |  |  |  |
| Estado de gestación |  |  |  |
| Cuenta con contratista: |  |

**LISTADO DE PERSONAL ACTIVO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Trabajador** | **Puesto** | **Actividad** | **Nombre del patrón**  | **Número de SS** |

**PROCESO PRODUCTIVO O ACTIVIDAD ECONÓMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Descripción del proceso productivo o actividad económica: |  |
| Productos y Subproductos obtenidos: |  |
| Desechos y residuos: |  |
| Descripción de maquinaria y equipo: |  |
| Recipientes Sujetos a Presión y Calderas: | Recipientes Sujetos a Presión: |  |
| Calderas: |  |
| Recipientes Criogénicos: |  |
| Sustancias Químicas: | Manejo, transporte y/o almacenamiento de sustancias químicas: |  |
| Líquidos inflamables en inventario mayor o igual a 1400 litros: |  |
| Inventario de materiales pirofóricos o explosivos: |  |

**REVISIÓN DOCUMENTAL**

De la revisión del alcance documental se desprende lo siguiente:

**1. RÉGIMEN DE SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS O DE EJECUCIÓN DE OBRAS ESPECIALIZADAS.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| CONTRATO POR ESCRITO DE LA SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS O EJECUCIÓN DE OBRAS ESPECIALIZADAS. |  |  |
| REGISTRO ANTE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE PROPORCIONEN SERVICIOS DE SUBCONTRATACIÓN. |  |  |

**2. ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| INSCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. |  |  |
| INSCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRATADOS POR EMPRESAS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. |  |  |

**3. CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| PROPORCIONAR CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO A SUS TRABAJADORES EN LOS TÉRMINOS DEL CAPÍTULO III BIS. |  |  |

**4. TIPO DE CONTRATACIÓN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| CONTRATO INDIVIDUAL. |  |  |
| CONTRATO COLECTIVO. |  |  |
| CONTRATO LEY. |  |  |

**5. CLÁUSULAS DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| CLÁUSULAS RELATIVAS A LA CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN LA CONTRATACIÓN INDIVIDUAL. |  |  |
| CLÁUSULA RELATIVA A LA CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN LA CONTRATACIÓN COLECTIVA. |  |  |

**6. COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD EN LOS CENTROS DE TRABAJO QUE CUENTAN CON MÁS DE 50 TRABAJADORES. |  |  |

**7. PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD.  |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD ELABORADOS DENTRO DE LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL INICIO DE LAS OPERACIONES EN EL CENTRO DE TRABAJO.  |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD CUENTAN CON UNA VIGENCIA NO MAYOR A DOS AÑOS.  |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD COMPRENDEN TODOS LOS PUESTOS Y NIVELES EXISTENTES EN EL CENTRO DE TRABAJO.  |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE COMPRENDAN LAS ETAPAS DURANTE LAS CUALES SE IMPARTIRÁ LA CAPACITACIÓN Y EL ADIESTRAMIENTO AL TOTAL DE LOS TRABAJADORES.  |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE INCLUYAN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN MEDIANTE EL QUE SE ESTABLECE EL ORDEN EN QUE SERÁN CAPACITADOS LOS TRABAJADORES DE UN MISMO PUESTO Y CATEGORÍA. |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE SE BASEN EN NORMAS TÉCNICAS DE COMPETENCIA LABORAL PARA LOS PUESTOS DE TRABAJO QUE ASÍ LO REQUIERAN. |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE SE BASEN EN CUESTIONES ESPECÍFICAS PARA UNA EMPRESA; COMÚN PARA VARIAS EMPRESAS O BIEN ADHERIDOS A UN SISTEMA GENERAL POR RAMA O ACTIVIDAD; Y EN SU CASO A LOS ESTABLECIMIENTOS QUE SE APLICA. |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE CONSIDEREN ACCIONES A REALIZAR EN TEMAS DE PRODUCTIVIDAD CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO. |  |  |
| PLANES Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD QUE INCLUYAN LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN QUE SE IMPARTAN A LAS EMPRESAS QUE HAYAN ADQUIRIDO UN BIEN O SERVICIO Y A LOS EXTRANJEROS QUE IMPARTAN A TRABAJADORES MEXICANOS EN TERRITORIO NACIONAL O CUANDO RECIBAN CAPACITACIÓN EN EL EXTRANJERO. |  |  |

**8. CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES EXPEDIDAS A LOS TRABAJADORES DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, CONFORME AL FORMATO DC-3 O EQUIVALENTE. |  |  |
| CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES EXPEDIDAS A LOS TRABAJADORES AUTENTIFICADAS POR LA COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD EN LAS EMPRESAS CON MÁS DE 50 TRABAJADORES. |  |  |
| CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES EXPEDIDAS A LOS TRABAJADORES AUTENTIFICADAS POR EL PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL EN LAS EMPRESAS HASTA CON 50 TRABAJADORES. |  |  |
| CERTIFICADOS DE COMPETENCIA LABORAL EMITIDOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE O EXÁMENES DE SUFICIENCIA APLICADOS POR LA ENTIDAD INSTRUCTORA, EN CASO DE QUE ALGÚN TRABAJADOR SE NIEGUE A RECIBIR CAPACITACIÓN.  |  |  |

**9. LISTA DE CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerimiento** | **Resultado** | **Información adicional** |
| ACUSE DE RECIBO DE LAS LISTAS DE CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES (FORMATO DC-4) PRESENTADAS ANTE LA SECRETARÍA PARA SU REGISTRO Y CONTROL DENTRO DE LOS 60 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL TÉRMINO DE CADA AÑO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS. |  |  |
| ACUSE DE RECIBO DE LAS LISTAS DE CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES POR MEDIOS IMPRESOS O DE FORMA ELECTRÓNICA, PARA EMPRESAS DE MENOS DE 50 TRABAJADORES (FORMATO DC-4) |  |  |
| ACUSE DE RECIBO DE LAS LISTAS DE CONSTANCIAS DE COMPETENCIAS O HABILIDADES LABORALES DE FORMA ELECTRÓNICA, PARA EMPRESAS DE MÁS DE 50 TRABAJADORES (FORMATO DC-4) |  |  |

**INTERROGATORIOS**

No se realizaron interrogatorios

Vistos los resultados que anteceden, se concede el uso de la palabra a las partes que intervienen en el acta, a fin de que manifiesten lo que a sus intereses convenga.

El **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>**, en uso de la palabra manifiesta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Manifestación: |  |
| Firma el acta: |  |

El Representante Común de los Trabajadores, en uso de la palabra manifiesta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Manifestación: |  |
| Firma el acta: |  |

El(los) testigo(s), en uso de la palabra manifiesta(n):

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Manifestación: |  |
| Firma el acta: |  |
| Nombre: |  |
| Manifestación: |  |
| Firma el acta: |  |

El(los) Inspector(es)actuante(s), en uso de la palabra manifiesta(n):

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Manifestación: |  |

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 68 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 35 del Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio 2014, se hace constar que el patrón cuenta con cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de la presente inspección, para presentar por escrito las observaciones y ofrecer pruebas con relación a los hechos contenidos en la presente acta, ante las oficinas de la **Oficina de Representación Federal del Trabajo en** , ubicadas en **Félix Cuevas No. 301, Interior Piso 4, Colonia del Valle, C. P. 03100, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.**, en un horario de 8:00 a 18:00 horas de lunes a viernes.

Se hace del conocimiento de todas las personas que participan en el desahogo de esta diligencia, que los Inspectores Federales del Trabajo, no pueden representar, patrocinar o constituirse como gestores de trabajadores, patrones o de sus organizaciones; asimismo, los servicios brindados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social son gratuitos.

Se les hace saber que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social cuenta con una herramienta electrónica denominada cédula de evaluación. La cédula se encuentra en la página web de la STPS, en el portal [**http://www.gob.mx/stps**](http://www.gob.mx/stps) **;** dirigirse al apartado “Transparencia”, posteriormente “Transparencia focalizada” y después “Conoce a tu inspector” introduciendo el nombre del Inspector Federal del Trabajo que visitó su empresa, seleccione “conocer” obtendrá una ficha del servidor público y  elija la opción “evaluar” de esta manera podrá requisitar las preguntas contenidas en el cuestionario, una vez concluido, deberá dar “clic” en **“enviar evaluación”.** También podrá hacerlo mediante el escaneo del código QR que se encuentra en la credencial del Inspector Federal del Trabajo, a través de un dispositivo móvil.Es importante destacar que los datos que se incorporen en la citada cédula, son de carácter confidencial y su uso será única y exclusivamente para determinar áreas de oportunidad que permitan eficientar el proceso de inspección.

El **<REPRESENTANTE LEGAL/PATRONAL>** manifiesta expresamente NO estar de acuerdo en recibir vía correo electrónico, los acuerdos emitidos por esta <**OFICINA DE REPRESENTACIÓN FEDERAL DEL TRABAJO EN>,** que no le deparen perjuicio al visitado, de conformidad con el artículo 35 fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

|  |  |
| --- | --- |
| Hora de cierre: |  |
| Fecha de cierre: |  |

Previa lectura la ratifican y firman al margen y al calce para constancia quienes intervinieron en la misma,dejando original del acta a los que intervienen para los efectos legales a que haya lugar.

***“Toda persona tiene derecho a un trabajo digno y socialmente útil”***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| REPRESENTANTE LEGAL/ PATRONAL | REPRESENTANTE COMÚN DE LOS TRABAJADORES |
|  |
| TESTIGO DE ASISTENCIA | TESTIGO DE ASISTENCIA |
|  INSPECTOR FEDERAL DEL TRABAJO |