

SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ACUERDO por el que se dan a conocer los lineamientos de operación y los formatos para la realización de los trámites administrativos, a que se refiere el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

FRANCISCO JAVIER SALAZAR SAENZ, Secretario del Trabajo y Previsión Social, con fundamento en los artículos 14, 16 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 2, 4, 5, 6 fracción IX, 11, 14, 29, 30 y 31 del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y 16 y Tercero Transitorio del Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores, y

CONSIDERANDO

Que con fecha 3 de marzo se publicó en el Diario Oficial de la Federación el nuevo Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores, el cual tiene como propósito normar la prestación del servicio de colocación de trabajadores;

Que en el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores se prevén, entre otras, las disposiciones generales en torno a los requisitos de operación y funcionamiento, así como las obligaciones que deben cumplir las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro, y las agencias no lucrativas;

Que en los artículos 16 y Tercero Transitorio de dicho ordenamiento se prevé que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social deberá publicar en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo respectivo para dar a conocer los requisitos y formatos de los trámites que deriven de dicho Reglamento;

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los actos administrativos de carácter general, tales como acuerdos, circulares y formatos, así como los lineamientos, criterios, metodologías, instructivos, directivas, reglas y manuales, que expidan las dependencias y organismos descentralizados de la administración pública federal, deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación para que produzcan efectos jurídicos, y

Que a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en dichos ordenamientos, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS LINEAMIENTOS DE OPERACION Y LOS FORMATOS PARA LA REALIZACION DE LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS, A QUE SE REFIERE EL REGLAMENTO DE AGENCIAS DE COLOCACION DE TRABAJADORES

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo Primero.- El presente Acuerdo tiene por objeto dar a conocer los lineamientos de operación y los formatos para la realización de los trámites administrativos, a que se refiere el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores.

Artículo Segundo.- La interpretación administrativa del presente Acuerdo corresponderá a la Coordinación General de Empleo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Artículo Tercero.- La información de los trámites y los formatos a que refiere el presente Acuerdo, podrán obtenerse a través de las páginas de Internet www.stps.gob.mx de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y www.cofemer.gob.mx de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

Los formatos podrán reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

La Coordinación General de Empleo y las Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, deberán tener a disposición de quienes lo soliciten, los formatos a que se refiere el presente Acuerdo, en forma impresa.

Artículo Cuarto.- Para los efectos de este Acuerdo, además de lo dispuesto por el Artículo 2 del Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores, se entenderá por:

- I. CGE: Coordinación General de Empleo;
- II. Delegación: Delegación Federal del Trabajo de la entidad federativa correspondiente;

- III. Oficina: Oficina Federal del Trabajo de la entidad federativa correspondiente;
- IV. Reglamento: Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores;
- V. Secretaría: Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- VI. Subdelegación: Subdelegación Federal del Trabajo de la entidad federativa correspondiente, y
- VII. SNE: Servicio Nacional del Empleo de la entidad federativa correspondiente.

CAPITULO II LINEAMIENTOS DE OPERACION

De la autorización y registro de funcionamiento de las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro

Artículo Quinto.- La autorización y registro de funcionamiento de las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro, así como la aprobación de sus tarifas, a que se refiere el artículo 23 del Reglamento, se realizará conforme al siguiente procedimiento:

- I. Las personas interesadas en constituirse como agencia de colocación de trabajadores con fines de lucro deberán presentar en la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-1 "Autorización y registro de funcionamiento de las Agencias de Colocación con fines de lucro".

Dicho formato debe ser llenado con la siguiente información:

A. Datos generales

- a) Nombre, denominación o razón social;
- b) Registro Federal de Contribuyentes (RFC);
- c) En el caso de personas morales, el Registro patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social;
- d) En el caso de personas morales, el número de la escritura pública, la fecha y el Notario Público en la que se protocolizó el Acta Constitutiva, y
- e) Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, municipio o delegación política, entidad federativa y código postal), teléfono y correo electrónico.

B. Principales servicios que proporciona

Indicar los servicios proporciona además del de colocación de trabajadores, en su caso.

C. Tarifa

Señalar el monto de la tarifa que pretenden cobrar a las empresas que contraten sus servicios.

D. Personal

Señalar el número de personas que trabajan en la agencia de colocación o que serán empleadas en la misma.

E. Sucursales

En caso de contar con sucursales, señalar el número de éstas, y acompañar el Formato AC-3 "Información de Sucursales". En dicho formato deberán señalar, por cada sucursal, la fecha de inicio de funcionamiento, la dirección, teléfono y correo electrónico, así como presentar las constancias de domicilio correspondientes.

F. Inicio de operaciones

Señalar la fecha del inicio de operaciones de la agencia de colocación.

G. Documentación

Se deberá presentar en original y copia para su cotejo, lo siguiente:

- 1. Tratándose de personas físicas, identificación oficial del titular de la agencia;
- 2. Tratándose de personas morales, original o copia certificada de la escritura pública en la que se protocolizó el acta constitutiva, así como de sus reformas, en su caso;
- 3. Documento mediante el cual se acredite la personalidad jurídica de su representante;

4. Constancia de domicilio de la casa matriz;
5. Constancia de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes, y
6. Constancia del Registro patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el formato deberá anotarse de forma clara el nombre del representante de la Agencia de Colocación y su firma.

Será optativo para los solicitantes proporcionar la información a que se refieren los incisos "B. Otros servicios que proporciona" y "D. Personal", de esta fracción. El incumplimiento de dichos requisitos no será motivo para que se niegue al solicitante la autorización y registro de funcionamiento correspondiente.

- II. Las solicitudes que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnadas a la Delegación.
- III. La Delegación analizará la solicitud presentada.
 - a) Si dicha solicitud no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, hará del conocimiento del solicitante las deficiencias detectadas, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.

En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentada dicha solicitud.

Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que la solicitud fue presentada en forma correcta y completa.
 - b) En caso de que los datos sean correctos y la solicitud cuente con la documentación correspondiente, se expedirá al solicitante la "Constancia de autorización de funcionamiento y registro de las Agencias de Colocación con fines de lucro" (según el Formato AUT-1). Dicho documento será imprescindible para la operación de la Agencia de Colocación.
- IV. La resolución deberá emitirse dentro de los quince días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.
- V. Si la Secretaría no resuelve dentro del plazo a que se refiere la fracción anterior, se entenderá que la solicitud de autorización y registro de funcionamiento ha sido otorgada, además de aprobada la tarifa propuesta. A petición del interesado se deberá expedir constancia de tal circunstancia, dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud correspondiente.
- VI. La autorización y registro de funcionamiento que se otorgue a las Agencias de Colocación de Trabajadores con fines de lucro tendrá una vigencia de cinco años.
- VII. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

**De la constitución e inicio de funcionamiento
de las agencias oficiales o privadas de colocación sin fines lucrativos**

Artículo Sexto.- Los interesados en constituirse como agencia oficial o privada de colocación sin fines lucrativos, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 20 del Reglamento, deberán cumplir con el siguiente procedimiento:

- I. Presentar en la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-2 "Aviso de constitución e inicio de funcionamiento de las Agencias de Colocación sin fines de lucro", dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel, en que hubieren iniciado operaciones.

Dicho formato debe ser llenado con la siguiente información:

A. Datos generales

- a) Nombre, denominación o razón social;
- b) Registro Federal de Contribuyentes (RFC);
- c) En caso de personas morales, el número de la escritura pública, la fecha y el Notario Público en la que se protocolizó el Acta Constitutiva, y
- d) Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, municipio o delegación política, entidad federativa y código postal), teléfono y correo electrónico.

B. Principales servicios que proporciona

Indicar los servicios proporciona además del de colocación de trabajadores, en su caso.

C. Cuota de recuperación

Señalar, de ser el caso, si cobrará una cuota de recuperación, y el monto de ésta.

Dicha cuota será exclusivamente con el propósito de recuperar los gastos administrativos originados en la prestación del servicio y no deberá exceder el equivalente al importe de diez veces el salario mínimo general vigente en el lugar en que se encuentre instalada la agencia, por cada trabajador colocado.

D. Personal

Señalar el número de personas que trabajan en la agencia de colocación o que serán empleadas en la misma.

E. Sucursales

En caso de contar con sucursales, señalar el número de éstas, y acompañar el Formato AC-3 "Información de Sucursales". En dicho formato deberán señalar, por cada sucursal, la fecha de inicio de funcionamiento, la dirección, teléfono y correo electrónico, así como presentar las constancias de domicilio correspondientes.

F. Inicio de operaciones

Señalar la fecha de inicio de operaciones de la agencia de colocación de trabajadores.

G. Documentación

Se deberá presentar en original y copia para su cotejo, lo siguiente:

1. Tratándose de personas físicas, identificación oficial del titular de la agencia;
2. Tratándose de personas morales, original o copia certificada de la escritura pública en la que se protocolizó el acta constitutiva, así como de sus reformas, en su caso;
3. Documento mediante el cual se acredite la personalidad jurídica de su representante;
4. Constancia de domicilio de la casa matriz, y
5. Constancia de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes.

En el formato deberá anotarse de forma clara el nombre del representante de la Agencia de Colocación y su firma.

Será optativo para los solicitantes proporcionar la información a que se refieren los incisos "B. Otros servicios que proporciona" y "D. Personal", de esta fracción. El incumplimiento de dichos requisitos no será motivo para que se niegue al solicitante la emisión de la constancia de registro correspondiente.

II. Los Avisos que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnados a la Delegación.**III. La Delegación analizará el aviso presentado.**

- a)** Si dicho aviso no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, hará del conocimiento del solicitante las deficiencias detectadas, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción del mismo.

En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentado el Aviso.

Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que el aviso fue presentado en forma correcta y completa.

- b)** En caso de que los datos sean correctos y el Aviso cuente con la documentación correspondiente, expedirá al solicitante la "Constancia de registro de las Agencias de Colocación sin fines de lucro" (según el Formato AUT-2).

IV. Las Agencias de Colocación de Trabajadores sin fines de lucro que cuenten con la constancia a que se refiere la fracción anterior quedarán registradas en forma indefinida.

- V. Cuando una agencia de colocación de trabajadores sin fines de lucro, pretenda convertirse en agencia de colocación con fines lucrativos, deberá llevar a cabo el procedimiento a que se refiere el artículo anterior.
- VI. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

Del aviso de inscripción de sucursales

Artículo Séptimo.- Cuando una agencia de colocación de trabajadores con o sin fines de lucro desee establecer sucursales, de conformidad con lo previsto por el artículo 8 del Reglamento, deberá:

- I. Presentar en la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-3 "Aviso de Inscripción de Sucursales", dentro de los quince días siguientes a la fecha de inicio de operaciones de la sucursal. En dicho formato se deberá anotar:
- a) Número de autorización y registro o registro de funcionamiento, según sea el caso;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores. Asimismo, identificar si se trata de una agencia con o sin fines de lucro;
 - c) Identificar el número de sucursales, y la fecha de inicio de funcionamiento de cada una de ellas;
 - d) Por cada sucursal deberá anotarse el domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, municipio o delegación política, entidad federativa y código postal), teléfono y correo electrónico, y
 - e) El nombre del representante de la Agencia de Colocación y su firma.

Deberá presentarse dicho aviso acompañado de original y copia para su cotejo, de la constancia de domicilio de la(s) sucursal(es) respectiva(s).

- II. Los Avisos que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnados a la Delegación.
- III. La Delegación analizará el aviso presentado.
- a) Si dicho aviso no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, hará del conocimiento del solicitante las deficiencias detectadas, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción del mismo.
- En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentado el Aviso.
- Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que el aviso fue presentado en forma correcta y completa.
- b) En caso de que los datos sean correctos y el Aviso cuente con la documentación correspondiente, procederá a la inscripción de las sucursales. En tal caso emitirá la constancia respectiva.

- IV. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

De la solicitud de prórroga de la vigencia de la autorización de las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro

Artículo Octavo.- Las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro podrán solicitar se prorrogue la vigencia de su autorización y registro de funcionamiento, en términos de lo dispuesto por el artículo 27 del Reglamento. Para tal efecto, deberán cumplir el siguiente procedimiento:

- I. Presentar a la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-4 "Solicitud de Prórroga de autorización", por lo menos con quince días hábiles de anticipación a la fecha en que concluya la vigencia. En dicho formato se deberán anotar los siguientes datos:
- a) Número de autorización y registro de funcionamiento;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores;
 - c) Fecha de inicio y conclusión de vigencia autorizada;

- d) Fecha de inicio de operaciones, para efectos de la prórroga de la vigencia;
 - e) El nombre del representante de la Agencia de Colocación y su firma.
- II. Las solicitudes que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnadas a la Delegación.
- III. La Delegación analizará la solicitud presentada.
- a) Si dicha solicitud no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, hará del conocimiento del solicitante las deficiencias detectadas, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción del mismo.

En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentada la solicitud.

Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que la solicitud fue presentada en forma correcta.
- b) En caso de que los datos de la solicitud sean correctos, autorizará la prórroga de funcionamiento. En tal caso, emitirá la "Constancia de prórroga de autorización de funcionamiento y registro de las Agencias de Colocación con fines de lucro". Dicho documento será imprescindible para que la Agencia de Colocación continúe su funcionamiento.
- IV. La resolución deberá emitirse dentro de los diez hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.
- V. Si la Secretaría no emite la resolución a que se refiere la fracción anterior, se entenderá que la solicitud de prórroga de autorización y registro de funcionamiento ha sido otorgada. A petición del interesado se deberá expedir constancia de tal circunstancia, dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud correspondiente.
- VI. La solicitud de prórroga de autorización y registro de funcionamiento que se otorgue a las Agencias de Colocación de Trabajadores con fines de lucro tendrá una vigencia de cinco años.
- VII. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

De la solicitud de modificación de la tarifa de las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro

Artículo Noveno.- Las agencias de colocación de trabajadores con fines de lucro podrán solicitar la modificación de su tarifa, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 28 del Reglamento.

Para tal efecto, deberán cumplir el siguiente procedimiento:

- I. Presentar en la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-5 "Solicitud de Modificación de tarifa", por lo menos con cinco días hábiles de anticipación a la fecha en que se desea hacer efectiva la nueva tarifa. En dicho formato deberán anotar los siguientes datos:
 - a) Número de autorización y registro de funcionamiento;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores;
 - c) Fecha de inicio y conclusión de vigencia;
 - d) Señalar la tarifa autorizada, y la nueva tarifa que pretenda cobrar, así como la fecha a partir de la cual estará vigente esta última.

En este caso, deberá proporcionar una breve explicación de las razones que motivan la modificación de la tarifa, y
 - e) El nombre del representante de la Agencia de Colocación y su firma.
- II. Las solicitudes que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnadas a la Delegación.
- III. La Delegación analizará la solicitud presentada.
 - a) Si dicha solicitud no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, inmediatamente hará del conocimiento del solicitante de las deficiencias detectadas.

En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentada la solicitud.

Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que la solicitud fue presentada en forma correcta.

- b) En caso de que los datos de la solicitud sean correctos, aprobará la modificación de la tarifa. En tal caso emitirá la constancia respectiva.
- V. La resolución deberá emitirse dentro de los tres hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.
- IV. Si la Secretaría no emite la resolución a que se refiere la fracción anterior, se entenderá que la solicitud de Modificación de tarifa ha sido aprobada. A petición del interesado se deberá expedir constancia de tal circunstancia, dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud correspondiente.
- V. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

**De la solicitud de modificación de la cuota de recuperación
de las agencias de colocación de trabajadores sin fines de lucro**

Artículo Décimo.- Las agencias de colocación de trabajadores sin fines de lucro podrán solicitar la aprobación de la modificación de la cuota de recuperación. Para tal efecto, deberán cumplir el siguiente procedimiento:

- I. Presentar en la Secretaría, a través de la Delegación, Subdelegación u Oficina, o en el SNE, el Formato AC-6 "Solicitud de Modificación de cuota de recuperación" con cinco días hábiles de anticipación a la fecha en que se desea hacer efectiva la nueva tarifa. En dicho formato deberán anotar los siguientes datos:
- a) Número de registro de funcionamiento;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores, y
 - c) Señalar la cuota de recuperación aprobada, y la nueva cuota que pretenda cobrar, así como la fecha a partir de la cual estará vigente esta última.
- Además deberá proporcionar una breve explicación de las razones que motivan la modificación de la cuota.
- II. Las solicitudes que reciban las Subdelegaciones, Oficinas y el SNE deberán ser turnadas a la Delegación.
- III. La Delegación analizará la solicitud presentada.
- a) Si dicha solicitud no cumple con los requisitos a que se refiere la fracción I de este Artículo, inmediatamente hará del conocimiento del solicitante de las deficiencias detectadas.
- En tal caso, prevendrá al solicitante para que subsane las omisiones en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la notificación correspondiente. De no subsanarse las omisiones dentro de dicho plazo, se tendrá por no presentada la solicitud.
- Si la Delegación no previene al solicitante dentro de dicho plazo, se entenderá que la solicitud fue presentada en forma correcta.
- b) En caso de que los datos de la solicitud sean correctos, autorizará la modificación de la cuota de recuperación. En tal caso, emitirá la "Constancia de modificación de la cuota de recuperación".
- IV. La resolución deberá emitirse dentro de los tres hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.
- V. Si la Secretaría no emite la resolución a que se refiere la fracción anterior, se entenderá que la solicitud de Modificación de tarifa ha sido aprobada. A petición del interesado se deberá expedir constancia de tal circunstancia, dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud correspondiente.
- VI. Las Delegaciones informarán a la CGE respecto de las constancias que hubieren otorgado.

Del aviso de cambio de domicilio, suspensión temporal o cierre definitivo

Artículo Décimo Primero.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 9 fracción V del Reglamento, las agencias de colocación de trabajadores con y sin fines de lucro, deberán hacer del conocimiento de la Secretaría dentro de los 30 días siguientes al cambio de domicilio de la matriz o de las sucursales; a la suspensión temporal de actividades o al cierre definitivo, que en su caso realicen. Para tal efecto deberán atender el siguiente procedimiento:

- I. Presentar ante la Delegación el Formato AC-7 "Aviso de cambio de domicilio, suspensión temporal o cierre definitivo". En dicho Formato, el solicitante debe anotar los siguientes datos:
 - a) Número de autorización y registro o registro de funcionamiento, según sea el caso;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores;
 - c) Fecha de inicio de operaciones. En el caso de agencias de colocación con fines de lucro se deberá anotar la fecha de conclusión de vigencia;
 - d) Marcar con una "X" si el trámite se refiere a la casa matriz o a sucursal;
 - e) Marcar con una "X" el trámite a realizar:
 - i. Cambio de domicilio;
 - ii. Suspensión temporal de actividades, o
 - iii. Cierre definitivo de la agencia.
 - f) Si el trámite es para "Cambio de Domicilio", se deberá anotar la dirección registrada de la casa matriz o de la(s) sucursal(es), según corresponda, y la(s) nueva(s) dirección(es).

Además se deberán señalar las razones o motivos para el cambio de domicilio (por ejemplo: ampliación de instalaciones; zona más conveniente para los propósitos de la Agencia; ahorro de recursos) o especificar, en caso necesario, si existe(n) otra(s) razón(es).
 - g) Si el trámite es para "Suspensión temporal de actividades", se debe señalar el periodo estimado en que durará la suspensión temporal de actividades (identificar la fecha de suspensión y reinicio de actividades estimada).

Asimismo, se deberá especificar la(s) razón(es) o motivo(s) para la suspensión temporal de actividades;
 - h) Si el trámite es para "Cierre Definitivo":

Se debe identificar la fecha a partir de la cual tendrá lugar el cierre de operaciones, y detallar la(s) razón(es) o motivo(s) para el cierre definitivo;
 - i) Se deberá anotar claramente el nombre del representante de la Agencia de Colocación, quien también debe firmar la solicitud;
- II. El aviso a que se refiere este artículo, podrá realizarse a través de medios electrónicos, para lo cual los interesados deberán ingresar a la página de Internet de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en la dirección www.stps.gob.mx, obtener el archivo electrónico del Formato AC-7 y enviarlo al correo electrónico avisos_agencias@stps.gob.mx, siguiendo las instrucciones que se indiquen en la liga referente a "Agencias de colocación de trabajadores".

También podrá obtenerse dicho formato en la página de Internet www.cofemer.gob.mx de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, y
- III. La Delegación hará llegar copia de la información a que se refiere este artículo a la CGE y al SNE.

Del informe sobre la participación en el mercado de trabajo

Artículo Décimo Segundo.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 9, fracción II del Reglamento, las agencias de colocación de trabajadores con y sin fines de lucro, deberán proporcionar a la Secretaría semestralmente la información relativa al mercado de trabajo. Para tal efecto deberán:

- I. Presentar a más tardar los días 15 de los meses de enero y julio de cada año, ante la CGE el Formato AC-8 "Informe sobre la participación en el mercado de trabajo de las Agencias de Colocación", en el cual se señalará la siguiente información:
 - a) Número de autorización y registro o registro de funcionamiento, según sea el caso;
 - b) Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores;
 - c) Marcar con una "X" si se trata de una agencia con o sin fines de lucro;
 - d) Indicar el área de influencia de la Agencia de Colocación: delegación, población o ciudad; región y estado donde se encuentra;

- e) Señalar el periodo que corresponde a la información proporcionada;
 - f) Señalar de los solicitantes de empleo atendidos y colocados, la cantidad y el porcentaje de:
 - √ Total de solicitantes atendidos;
 - √ Solicitantes atendidos hombres y mujeres;
 - √ Solicitantes atendidos por rango de edad: de 14 a 19 años; de 20 a 29 años; de 30 a 39 años; de 40 a 49 años; de 50 a 59 años y mayores de 60 años;
 - √ Solicitantes atendidos según su grado de estudios: primaria; secundaria; carrera comercial/técnica; preparatoria; profesional; posgrado, y
 - √ Solicitantes atendidos de acuerdo a su experiencia laboral: ninguna; seis meses a un año; de 1 a 3 años; más de 3 años.
 - g) Indicar de las empresas atendidas, la cantidad y el porcentaje de ellas, así como las vacantes registradas por las mismas, de acuerdo a lo siguiente:
 - √ Total de empresas atendidas;
 - √ Total de vacantes registradas;
 - √ Vacantes registradas según la experiencia laboral requerida: ninguna; seis meses a un año; de 1 a 3 años; más de 3 años;
 - √ Vacantes registradas según el grado de estudios requerido: primaria; secundaria; carrera comercial/técnica; preparatoria; profesional; posgrado, y
 - √ Empresas atendidas según su tamaño: micro/pequeña; mediana; grande.
 - h) Indicar la cantidad y el porcentaje de las ocupaciones con mayor demanda y oferta, de acuerdo a lo siguiente:
 - √ Las diez ocupaciones más demandadas en relación a las vacantes, y
 - √ Las diez ocupaciones más solicitadas por los solicitantes.
 - i) Deberá anotarse claramente el nombre del representante de la Agencia de Colocación, quien debe firmar el formato.
- II. El Informe a que se refiere este artículo, podrá realizarse a través de medios electrónicos, para lo cual los interesados deberán ingresar a la página de Internet de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en la dirección www.stps.gob.mx, obtener el archivo electrónico del Formato AC-8 y enviarlo al correo electrónico informes_agencias@stps.gob.mx, siguiendo las instrucciones que se indiquen en la liga referente a "Agencias de colocación de trabajadores".
- También podrá obtenerse dicho formato en la página de Internet www.cofemer.gob.mx de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, y
- IV. La CGE hará llegar copia de la información a que se refiere este artículo a las Delegaciones y al SNE.

Artículo Décimo Tercero.- Los avisos y solicitudes que reciban las Subdelegaciones y Oficinas deberán ser turnadas a la Delegación para su trámite, dentro del término de cinco días hábiles siguientes a su recepción, en la inteligencia de que los plazos con que cuenta la Secretaría para resolver las solicitudes, comenzarán a correr hasta que la Delegación reciba la documentación respectiva.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- Las agencias de colocación de trabajadores que se encuentren funcionando en la fecha en que entre en vigor el presente Acuerdo, deberán presentar el primer informe semestral a que se refieren los artículos 9 fracción II del Reglamento y Décimo Segundo del presente Acuerdo, a más tardar el 15 de julio de 2006.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los seis días del mes de abril de dos mil seis.-
El Secretario del Trabajo y Previsión Social, **Francisco Javier Salazar Sáenz**.- Rúbrica.



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-1
"Autorización y registro de funcionamiento
de las Agencias de Colocación con fines de lucro"

A. Datos generales

| | | | |
|---|----------|--|---------------|
| Nombre, denominación o razón social (En caso de persona física, anotar apellido, paterno, apellido materno y nombre(s)) | | | |
| Registro Federal de Contribuyentes (SHCP) | | Escritura Pública* (Protocolización del Acta Constitutiva) | |
| | | Número | fecha |
| Registro patronal ante el IMSS | | Notario Público | |
| | | | |
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | | Entidad federativa | Código postal |
| | | | |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |
| | | | |

B. Principales servicios que proporciona

C. Tarifa

Monto

* En caso de Personas morales

D. Personal*

Número de personas que trabajan

Número de personas que serán empleados

E. Sucursales

| | | |
|--------|----|----|
| | SI | NO |
| Número | | |

En caso de respuesta afirmativa, deberá acompañar el Formato AC-3 "Información de sucursales"

F. Inicio de operaciones

| |
|--|
| Fecha de inicio de operaciones __/__/____ (DD/MM/AAAA) |
|--|

G. Documentación anexa (original y copia)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Identificación Oficial (tratándose de personas físicas). | | Constancia de domicilio de la agencia de colocación. | |
| Copia certificada de la escritura pública, en la que se protocolizó el acta constitutiva, así como de sus reformas, en su caso (tratándose de personas morales). | | Constancia de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes. | |
| Documento para acreditar la personalidad jurídica del representante. | | Constancia del Registro patronal ante el IMSS. | |

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
| | |

* No es obligatorio proporcionar la información a que se refieren los apartados "B. Principales servicios que proporciona" y "D. Personal". El incumplimiento de dichos requisitos no será motivo para que se niegue al solicitante la autorización y registro de funcionamiento correspondiente.



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO**

Formato AC-2

**"Aviso de Constitución e inicio de funcionamiento
de las agencias de colocación sin fines de lucro"**

A. Datos generales

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|--------------------|--|--------------------|--|--|---------|-----------------|--|
| Nombre, denominación o razón social (En caso de persona física, anotar apellido, paterno, apellido materno y nombre(s)) | | | | | | | | | | | |
| Registro Federal de Contribuyentes (SHCP) | | | | | | | | Escritura Pública* (Protocolización del Acta Constitutiva) | | | |
| | | | | | | | | Número | fecha | Notario Público | |
| Domicilio | | | | | | | | | | | |
| Calle | | | No. Ext. | | | No. Int. | | | Colonia | | |
| Municipio o Delegación Política | | | | Entidad federativa | | | | Código postal | | | |
| Teléfono(s) | | | | | | Correo electrónico | | | | | |

B. Principales servicios que proporciona

| |
|--|
| |
|--|

**C. Cuota de
recuperación**

| | | |
|-------|----|----|
| | SI | NO |
| Monto | | |

* En caso de Personas morales.

D. Personal*

Número de personas que trabajan

Número de personas que serán empleados

E. Sucursales

| | | |
|--------|----|----|
| | SI | NO |
| Número | | |

En caso de respuesta afirmativa, deberá acompañar el Formato AC-3 "Información de sucursales"

F. Inicio de operaciones

| |
|--|
| Fecha de inicio de operaciones __/__/____ (DD/MM/AAAA) |
|--|

G. Documentación anexa (original y copia)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Identificación Oficial (tratándose de personas físicas). | | Constancia de domicilio de la agencia de colocación. | |
| Copia certificada de la escritura pública, en la que se protocolizó el acta constitutiva, así como de sus reformas, en su caso (tratándose de personas morales). | | Constancia de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes. | |
| Documento para acreditar la personalidad jurídica del representante. | | | |

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
| | |

* No es obligatorio proporcionar la información a que se refieren los apartados "B. Principales servicios que proporciona" y "D. Personal". El incumplimiento de dichos requisitos no será motivo para que se niegue al solicitante la emisión de la constancia de registro correspondiente.



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-3
"Aviso de Inscripción de sucursales"
Agencias de colocación de trabajadores con y sin fines de lucro**

**Número de Autorización y
registro o Registro¹**

| |
|--|
| |
|--|

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores

| | |
|------------------------|------------------------|
| | |
| Con fines de lucro () | Sin fines de lucro () |

| Número de sucursales | Fecha de inicio de funcionamiento |
|----------------------|-----------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Datos de la sucursal _____

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |

Datos de la sucursal _____

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |

¹ Esta información deberá anotarse, cuando se trate de la apertura de nuevas sucursales, por parte de agencias de colocación que ya hubieren obtenido su autorización y registro, o registro de funcionamiento.

Datos de la sucursal _____

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| | | | |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |

Datos de la sucursal _____

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| | | | |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |

Datos de la sucursal _____

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio | | | |
| Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| | | | |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |

Documentación anexa (original y copia)

| | |
|--|--|
| Constancia(s) de domicilio de la(s) sucursal(es) | |
|--|--|

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
|--------------------------|-------|



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-4
“Solicitud de Prórroga de autorización”
Agencias de Colocación con fines de lucro

**Número de Autorización y
Registro**

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores con fines de lucro

Vigencia

| | |
|--|--|
| Fecha de inicio de vigencia _ / _ / ____ (DD/MM/AAAA) | Fecha de conclusión de vigencia _ / _ / ____ (DD/MM/AAAA) |
|--|--|

Prórroga de vigencia

| |
|---|
| Fecha de inicio de operaciones _ / _ / ____ (DD/MM/AAAA) |
|---|

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
| | |



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-5
"Solicitud de Modificación de tarifa"
Agencias de colocación con fines de lucro**

**Número de Autorización
y Registro**

| |
|--|
| |
|--|

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores

| |
|--|
| |
|--|

Vigencia

| | |
|--|--|
| Fecha de inicio de vigencia _/_/____ (DD/MM/AAAA) | Fecha de conclusión de vigencia _/_/____ (DD/MM/AAAA) |
|--|--|

Tarifa autorizada

Monto

| |
|--|
| |
|--|

Nueva tarifa

Monto

| | |
|--|--------------------------|
| | |
| Fecha de inicio de vigencia | _/_/____ (DD/MM/AAAA) |

Motivo de la modificación de la tarifa

| |
|--|
| |
|--|

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
| | |



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-6
“Solicitud de Modificación de cuota de recuperación”
Agencias de colocación sin fines de lucro

Número de Registro

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores

**Cuota de
recuperación
aprobada**

Monto

**Cuota de recuperación
propuesta**

Monto

**Fecha en que se pretende
iniciar el cobro de la cuota**

__/__/____
(DD/MM/AAAA)

Motivo de la modificación de la cuota de recuperación

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

FIRMA

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO
Formato AC-7
"Aviso de cambio de domicilio, suspensión temporal o cierre definitivo"
Agencias de colocación de trabajadores con y sin fines de lucro**

**Número de Autorización y
Registro o Registro**

| |
|--|
| |
|--|

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores

| |
|--|
| |
|--|

Vigencia

| | |
|---|---|
| Fecha de inicio de operaciones _/ _/ _ (DD/MM/AAAA) | Fecha de conclusión de vigencia (Para el caso de agencias de colocación con fines de lucro) _/ _/ _ (DD/MM/AAAA) |
|---|---|

Casa Matriz
Sucursal

| |
|--|
| |
| |

Trámite a realizar

Cambio de domicilio
Suspensión temporal de actividades

| |
|--|
| |
| |

Cambio de domicilio

| | | | |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Domicilio actual | | | |
| Domicilio Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |
| Nuevo domicilio | | | |
| Domicilio Calle | No. Ext. | No. Int. | Colonia |
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa | | Código postal |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico | |
| Motivo del cambio de domicilio | | | |
| | | | |

Suspensión temporal

| | |
|--|--|
| Periodo | |
| FECHA DE SUSPENSION _/_/____ (DD/MM/AAAA) | FECHA ESTIMADA DE REINICIO DE ACTIVIDADES _/_/____ (DD/MM/AAAA) |
| Motivo de la suspensión de actividades | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div> | |

Cierre definitivo

| | |
|--|--|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">FECHA DE CIERRE _/_/____ (DD/MM/AAAA)</div> | |
| Motivo de cierre definitivo | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div> | |

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social podrá difundir y publicar la información contenida en la presente solicitud en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

| | |
|--------------------------|-------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | FIRMA |
| | |



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**SUBSECRETARÍA DE EMPLEO Y POLÍTICA LABORAL
COORDINACIÓN GENERAL DE EMPLEO**

Formato AC- 8

**“Informe sobre la participación en el mercado de trabajo
de las Agencias de Colocación”**

**Número de Autorización y
Registro o Registro**

| |
|--|
| |
|--|

Nombre, denominación o razón social de la agencia de colocación de trabajadores

| | | |
|---|------------------------|------------------------|
| | | |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Con fines de lucro ()</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Sin fines de lucro ()</td> </tr> </table> | Con fines de lucro () | Sin fines de lucro () |
| Con fines de lucro () | Sin fines de lucro () | |

Area de Influencia

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Municipio o Delegación Política | Entidad federativa |
| | |

Periodo que se informa

al
 / / / /
 (DD/MM/AAAA) (DD/MM/AAAA)

INFORMACION DE LOS SOLICITANTES DE EMPLEO ATENDIDOS

| | | | |
|-----------------------------|----------|----------------------------|----------|
| Número solicitantes | % | Rango de edad | % |
| Hombres | | De 14 a 19 años | |
| Mujeres | | De 20 a 29 años | |
| Total | | De 30 a 39 años | |
| | | De 40 a 49 años | |
| | | De 50 a 59 años | |
| | | Mayores de 60 años | |
| | | Total | |
| Grado de estudios | % | Experiencia laboral | % |
| Primaria | | Ninguna | |
| Secundaria | | 6 meses-1 año | |
| Carrera comercial y técnica | | 1 a 3 años | |
| Preparatoria | | Más de 3 años | |
| Profesional | | Total | |
| Posgrado | | | |
| Total | | | |

