



**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**

STPS

SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

**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
--------------------------	-------