

*Gobierno del Estado
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como
Artículo
de segunda Clase de
fecha 2 de Noviembre
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., sábado 08 de marzo de 2025.

No. 20

Folleto Anexo

**SECRETARÍA DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

ACUERDO N° 001/2025

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL
PROGRAMA 1S037A1 APOYOS PARA
EL EMPLEO EN EL ESTADO DE
CHIHUAHUA**

MTRO. DIÓDORO JOSÉ SILLER ARGÜELLO, TITULAR DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN I; 24 FRACCIÓN VII Y 33 FRACCIONES I, XIII Y XVII DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA; Y 11 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, EXPEDIDO MEDIANTE DECRETO LXVIII/APPEE/0171/2024 I P.O., PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO EL 28 DE DICIEMBRE DE 2024, Y

CONSIDERANDO:

El Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua”, busca promover la colocación en una ocupación o actividad productiva a personas desempleadas o subempleadas en el Estado de Chihuahua, mediante el otorgamiento de apoyos económicos o en especie, que permiten la capacitación para la empleabilidad, el autoempleo o movilidad laboral requerida por las personas buscadoras de empleo que presentan problemáticas para emplearse o colocarse en una actividad productiva por falta de herramientas o experiencia laboral, permitiendo así su desarrollo económico y social.

Las presentes Reglas se fundan de conformidad de conformidad con la siguiente normativa:

El primer párrafo del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece:

“Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley...”

El artículo 523, fracción V de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

“Artículo 523.- La aplicación de las normas de trabajo compete, en sus respectivas jurisdicciones:

...V. Al Servicio Nacional de Empleo...”

El numeral 3.11 de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo, publicadas el 31 de diciembre de 2024, que señala:

“3.11. Programas Complementarios A efecto de promover el mejoramiento de las competencias laborales y empleabilidad de las Personas Buscadoras de Trabajo que enfrentan barreras de acceso a un empleo formal, en el marco de la Coordinación Institucional establecido en la regla 3.16. con cargo a la disponibilidad de recursos provenientes de las aportaciones de los gobiernos de las entidades

federativas, de dependencias o de otras instancias públicas o privadas; se podrán llevar a cabo programas y/o subprogramas locales, mediante los cuales se desarrollen cursos de capacitación para el fortalecimiento de la empleabilidad y se apoyen iniciativas de ocupación productiva, los cuales operarán con base en reglas de operación estatales o su equivalente y a los lineamientos que emita la STPS, a través de la USNE, o bien, los que acuerde con esta última. De igual modo, la STPS a través de la Subsecretaría de Empleo y Productividad Laboral podrá establecer la cooperación y coordinación necesaria con los sectores privado y social, o con otros órdenes de gobierno, para vincular a las Personas Beneficiarias del PAE con sus programas...”

El artículo 28 fracciones I, II y III, del Reglamento Interior de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social que se cita:

“Artículo 28.- Corresponde a la Dirección General del Servicio Estatal de Empleo el ejercicio de las siguientes atribuciones:

I. Coordinar y supervisar la operación del Servicio Estatal de Empleo en el Estado, conforme a lo dispuesto en la Ley Federal, ordenamientos reglamentarios y las reglas de operación vigentes;

II. Aplicar, promover y supervisar las políticas activas de empleo, dentro del marco de la normativa propia del Servicio Estatal de Empleo, así como de las reglas de operación del mismo;

III. Implementar programas de apoyo al empleo con base en la normativa aplicable en el Servicio Nacional de Empleo...”

Así como en lo establecido en el Eje 2 de Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 del Estado de Chihuahua “Crecimiento económico innovador y competitivo” que establece como objetivo, en la página. 88 “Proporcionar a la población económicamente activa del estado de Chihuahua habilidades y conocimientos para y en el trabajo y/o la generación de emprendimiento o autoempleo”; cuyas líneas de acción que a la letra dice:

“1. Diseñar y promover programas de capacitación para generar mayores oportunidades de empleo a las mujeres, jóvenes y grupos de situación vulnerable.

2. Impulsar programas y talleres de capacitación y oficios para el incremento y/o diversificación del ingreso”.

La Estrategia de Fortalecer y posicionar al Servicio Estatal de Empleo como referente de inclusión laboral y empoderamiento económico de grupos en condición de vulnerabilidad.

Además, la línea de acción es: *“... Proteger el derecho de las personas para tener acceso a un trabajo decente y con ello reducir las brechas socioeconómicas de la población...”*

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Los Apoyos para la Integración al Trabajo, Incorporación al Autoempleo y Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas, forman parte del Programa de Apoyos Para el Empleo de Gobierno del Estado de Chihuahua y funcionarán como un apoyo económico para mujeres y hombres de 16 años o más, que busquen adquirir habilidades en el trabajo para mejorar sus oportunidades de colocación, busquen adquirir habilidades mediante una capacitación teórico - práctica para desarrollar una actividad de ocupación por cuenta propia o busquen migrar temporal o permanentemente de su lugar de origen para colocarse en un empleo en el sector agrícola; esto a través de una capacitación práctica en un centro de trabajo con vacantes disponibles y demanda de personal especializado, en un centro de capacitación con un instructor especializado en la habilidad productiva a desarrollar.

I. Introducción.

El Programa de “Apoyos para el Empleo de Gobierno del Estado”, busca promover la colocación en una ocupación o actividad productiva a personas desempleadas o subempleadas en el Estado de Chihuahua, mediante el otorgamiento de apoyos económicos, que permiten la capacitación para la empleabilidad, el autoempleo o movilidad laboral requerida por las personas buscadoras de empleo que presentan problemáticas para emplearse o colocarse en una actividad productiva por falta de herramientas o experiencia laboral, permitiendo así su desarrollo económico y social.

Los Apoyos para la Integración al Trabajo, Incorporación al Autoempleo y Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas, forman parte del Programa de “Apoyos Para el Empleo en el Estado de Chihuahua” y funcionarán como un apoyo económico para mujeres y hombres de 16 años o más, que busquen adquirir habilidades en el trabajo para mejorar sus oportunidades de colocación, busquen adquirir habilidades mediante una capacitación teórico - práctica para desarrollar una actividad de ocupación por cuenta propia o busquen migrar temporal o permanentemente de su lugar de origen para colocarse en un empleo en el sector agrícola; esto a través de una capacitación práctica en un centro de trabajo con vacantes disponibles y demanda de personal especializado, en un centro de capacitación con un instructor especializado en la habilidad productiva a desarrollar.

II. Descripción del problema público y la intervención.

a) Definición del problema o necesidad: El mercado laboral tiene dificultades para articular de manera eficaz y eficiente la oferta y la demanda de trabajo, así mismo los diferentes perfiles con necesidades específicas dificultan que algunas vacantes puedan ser cubiertas. La población tiene la necesidad de capacitarse para ocupar o desarrollar una actividad productiva que genere ingresos. Las personas cuentan con disposición para capacitarse, pero carecen del recurso para el material, el instructor y el lugar.

Derivado de lo anterior, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social describe el problema principal la atención del programa como: "Las personas económicamente activas desocupadas en el Estado de Chihuahua carecen de un servicio profesional gratuito para impulsar su ocupación".

b) Causas y efectos: Insuficientes apoyos para adquirir conocimientos, habilidades y destrezas para autoemplearse o insuficientes apoyos económicos para las personas jornaleras agrícolas para trasladarse al lugar con una oferta de empleo, debido a la falta de recursos, programas o deficientes apoyo integral para acceder a las herramientas necesarias para iniciar su propio negocio, autoemplearse, o trasladarse al lugar con una oferta laboral lo anterior resulta en empleos indignos para personas, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad.

c) Magnitud del problema o necesidad:

La población económicamente activa desocupada en el Estado de Chihuahua no cuenta con suficientes recursos para adquirir conocimientos, habilidades y destrezas para autoemplearse así como insuficientes apoyos económicos y asesoramiento integral para que las personas jornaleras agrícolas puedan trasladarse al lugar con una oferta laboral.

III. Descripción de la lógica de intervención.

a) Relación entre el problema y la solución: Las personas económicamente activas desocupadas en el Estado de Chihuahua carecen de un servicio profesional gratuito para impulsar su ocupación, sin embargo con suficientes apoyos para adquirir conocimientos, habilidades y destrezas para autoemplearse o realizar una ocupación productiva y suficientes apoyos económicos para las personas jornaleras agrícolas para trasladarse al lugar de la oferta de empleo, las personas económicamente activas desocupadas en el Estado de Chihuahua cuentan con un servicio profesional gratuito para impulsar la ocupación.

b) Efecto esperado en la población: Empleos dignos, especialmente a personas en condiciones de vulnerabilidad, a través de suficientes apoyos para adquirir conocimientos, habilidades y destrezas para autoemplearse o realizar una ocupación productiva y suficientes apoyos económicos para las personas jornaleras agrícolas para trasladarse al lugar de la oferta de empleo.

Con base en lo anteriormente expuesto, fundando y motivado, he tenido a bien emitir el siguiente:

ACUERDO 001/2025

Único. Se expiden las Reglas de Operación del Programa 1S037A1 – “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua”, para quedar redactadas de la siguiente manera:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA 1S037A1 - APOYOS PARA EL EMPLEO EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA.

1. Glosario

Para efectos de las presentes Reglas de Operación, se entenderá por:

I. Acciones: Eventos de capacitación, de Movilidad Laboral de Jornaleros Agrícolas, programado por la oficina del Servicio Estatal de Empleo a través de la cual se comprometen recursos para proporcionar apoyos a beneficiarios.

II. Ayudas y/o apoyos: Las asignaciones de recursos federales o estatales, previstos en los presupuestos de los Entes Públicos, que se otorgan a los diferentes sectores de la sociedad, para fomentar el desarrollo de actividades sociales o económicas prioritarias de interés general.

III. Apoyo Para la Integración al Trabajo (APIT): Modalidad dirigida a buscadores de empleo que requieran reconvertir o adquirir habilidades técnicas, a través de un apoyo económico de capacitación, que permita mejorar sus oportunidades para emplearse formalmente.

IV. Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo (APIA): Modalidad orientada a brindar apoyos económicos a personas interesadas en desarrollar una actividad de ocupación por cuenta propia.

V. Centro Capacitador: Organización o institución pública o privada que realiza acciones de capacitación con base en estándares de competencia.

VI. Acuerdo de Capacitación: Documento que respalda la voluntad de la instancia ejecutora de asumir las responsabilidades de la ejecución del curso de capacitación para la integración al trabajo o incorporación al autoempleo.

VII. Beneficiario: Persona que recibe directamente de un Ente Público de la Administración Pública Estatal una ayuda y/o subsidio presupuestario.

VIII. Buscador de empleo: Persona que busca activamente un empleo remunerado debido a que se encuentra desempleada, o bien que aun estando empleada, dispone de tiempo para tener un segundo empleo.

IX. CLABE: Clave Bancaria Estandarizada.

X. Comprobante de Domicilio: Recibo de luz, teléfono, televisión de paga, agua, predial, carta de vecindad o estado de cuenta que proporcionen las instituciones del sistema financiero, los mismos con fecha de facturación no mayor a 3 meses.

XI. Contraloría Social: Es el mecanismo de los beneficiarios, para que de manera organizada se verifique el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social.

XII. CURP: Clave Única de Registro de Población.

XIII. Cursos de capacitación: Cursos impartidos de forma teórico práctica sobre un puesto de trabajo o actividad productiva, con una duración de dos a ocho semanas.

XIV. DGSEE: Dirección General del Servicio Estatal de Empleo a cargo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, responsable de los programas de fomento al empleo.

XV. Dependencias: Las Secretarías, Coordinaciones, Órganos Desconcentrados y demás Unidades Administrativas que dependan directamente del Poder Ejecutivo Estatal.

XVI. Empresa: Institución u organización con actividades económicas o comerciales.

XVII. Empleadores: Personas físicas o morales, que requieren de personal en una actividad o puesto específico y están en disponibilidad de proporcionar a las oficinas del Servicio Estatal de Empleo sus vacantes para su cobertura.

XVIII. Enlace de campo: Persona que apoya en la operación a través de la atención de jornaleros agrícolas y empleadores que participan en la modalidad Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

XIX. Identificación oficial: Cualquier documento que sea expedido por alguna Dependencia de Gobierno Federal, Estatal, Municipal, que contenga fotografía, firma y CURP, si está última no la tuviere, expedir una copia mediante el Registro Nacional de Población; para el caso de menores de edad, en sustitución de la identificación oficial se aceptará carta de identidad no mayor a 3 meses emitida por la autoridad municipal que le corresponda y que incluya firma del menor, fotografía y CURP.

XX. Instancia ejecutora: La Unidad Administrativa (UR) proponente del curso encargada de la coordinación y ejecución del mismo.

XXI. Instancia normativa: La Unidad Administrativa (UC) designada para regular y vigilar el cumplimiento de lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua.

XXII. IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

XXIII. Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas: Actividades que realiza un buscador de empleo con fines ocupacionales, en virtud de que no logra vincularse a un puesto de trabajo en su lugar de residencia y requiere trasladarse a una entidad federativa distinta a la de su domicilio.

XXIV. Movilidad Laboral destino: Desplazamiento temporal que realizan las personas jornaleras agrícolas que, por motivos laborales, realizan desde su lugar de residencia hacia la empresa que oferta vacantes.

XXV. Órgano Interno de Control: Representa a la Secretaría de la Función Pública, con la finalidad de prevenir, detectar y abatir los actos de corrupción en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en apego a lo establecido en el Programa de Mejora de la Gestión Pública, a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y el Reglamento de la Secretaría de la Función Pública.

XXVI. OSEE (Oficina del Servicio Estatal de Empleo): Unidad Administrativa o área, adscrita al Gobierno del Estado de Chihuahua, que se encarga de operar programas, servicios y estrategias en el marco del Servicio Estatal de Empleo.

XXVII. Programa presupuestario (Pp): Conjunto de acciones afines y coherentes, a través de las cuales se pretenden alcanzar objetivos y metas previamente determinados por la planeación, en el que se involucran recursos humanos, financieros, tecnológicos, materiales y naturales, se establece un tiempo y espacio para desarrollar el Programa y se atribuye responsabilidad a una o varias unidades ejecutoras debidamente coordinadas, como una oferta de solución a un problema que padece una población específica (población objetivo – beneficiarios o beneficiarias), de tal forma que se establece como una “unidad básica de gerencia y control de resultados”.

XXVIII. RFC: Registro Federal de Contribuyentes.

XXIX. SEE: Servicio Estatal de Empleo.

XXX. Seguimiento a la operación: Actividades encaminadas a monitorear el cumplimiento de las metas físico financieras y los procesos operativos del Programa de Apoyo al Empleo.

XXXI. STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Estado de Chihuahua.

XXXII. Supervisión: Actividades encaminadas a vigilar que la operación del Programa de Apoyo al Empleo y el ejercicio de los recursos se realicen en estricto apego a la normatividad establecida.

XXXIII. Transparencia: Atributo de la información pública que consiste en que ésta sea clara, oportuna, veraz, con perspectiva de género y suficiente, en los términos

de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.

XXXIV. Unidad Regional (UR): Unidad Administrativa a cargo de operar los programas y modalidades del Servicio Estatal de Empleo en una determinada región del Estado, estas son tres unidades en Chihuahua, Hidalgo del Parral y Juárez, a las que se les tiene asignado la gestión de programas de ciertos municipios según su ubicación geográfica.

XXXV. Unidad Central (UC): Unidad administrativa de la DGSEE a cargo de mantener informado sobre las modalidades, así como llevar el control de las metas y avances de cada Unidad Regional en conjunto con la DGSEE; Cada modalidad cuenta con una Unidad Central, Apoyos Financieros y Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

SECCIÓN II OBJETIVOS Y ALCANCES.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general:

Apoyar a las personas económicamente activas desocupadas en el Estado de Chihuahua para que cuenten con un servicio profesional gratuito para impulsar su ocupación.

2.2 Objetivos específicos:

El Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” consta de tres modalidades: Apoyo para la Integración al Trabajo (APIT); Apoyo para la Incorporación al Autoempleo (APIA); y Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas (MLIJA), las cuales cuentan con las características siguientes según sea el caso:

- a) APIT y APIA.- Apoyos económicos para fortalecer habilidades laborales otorgados.
- b) MLIJA.- Apoyos económicos otorgados a personas jornaleras agrícolas.

2.3 Alcances:

El programa contribuye a brindar oportunidades de empleo digno a las personas en el Estado de Chihuahua, especialmente aquellas en condiciones de vulnerabilidad mediante una atención gratuita, profesional y personalizada en materia laboral.

3. Población.

Tipo de	Descripción de	Población
---------	----------------	-----------

población	la Población	Total		Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Objetivo	Población económicament e activa desocupada que el programa está en posibilidades de atender	7,402	100	3,285	44.38	4,117	55.62
Potencial	Población económicament e activa desocupada del estado de Chihuahua	40,601	100	20,465	50.41	20,136	49.59

4. Cobertura geográfica.

El Programa "Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua" tendrá cobertura en los 67 municipios del Estado de Chihuahua.

SECCIÓN III. OPERACIÓN

5. Características de los apoyos.

5.1 Tipos o modalidades de beneficios o apoyos y cantidades.

5.1.1. Apoyos para la Integración al Trabajo.

Consiste en un apoyo económico para aquellos que participen en las capacitaciones de las modalidades de Apoyo a la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo, el cual se entregará a los beneficiarios por parte de Gobierno del Estado, de la siguiente forma:

- a) Se otorgará un apoyo económico al beneficiario el cual será producto del número de días asistidos a la capacitación, con un monto diario por el período que dure el curso de capacitación, de acuerdo al siguiente tabulador:

Tabulador propuesto por concepto de beca de la modalidad APIT	
Salario diario ofrecido por la empresa	Monto de la beca diaria otorgada
Hasta \$299.99	\$250.00 (doscientos cincuenta pesos 00/100 m.n.)
\$300.00 a \$349.99	\$300.00 (trescientos pesos 00/100)

	m.n.)
\$350.00 a \$399.99	\$350.00 (trescientos cincuenta pesos 00/100 m.n.)
\$400.00 o más	\$400.00 (cuatrocientos pesos 00/100 m.n.)

El apoyo se define con base al monto de salario diario que pagará la empresa, (salario mensual/30.4) a la persona beneficiaria del curso, una vez que ésta sea contratada, independientemente de la región del estado en la que se imparta el curso de capacitación, considerando que la beca diaria no deberá ser mayor al pago diario por parte del empleador.

b. Se entregará el apoyo a través de transferencia electrónica o cheque, de acuerdo al procedimiento que defina la Secretaría de Hacienda del Estado.

c. Cada curso contemplará un máximo de 5 días naturales de capacitación por semana y un horario mínimo de 5 horas diarias y un máximo de 8 horas; la duración de los cursos de capacitación es de dos a ocho semanas.

d. Un curso puede iniciarse a partir de una persona y hasta 30 personas por grupo de capacitación y podrán participar grupos de 1 a 30 personas simultáneamente siempre y cuando la capacidad operativa de la empresa lo permita.

e. Es decisión de la empresa otorgar bonos o incentivos a las y los beneficiarios durante la capacitación.

f. La UR se apegará al procedimiento de comprobación que la Secretaría de Hacienda de Gobierno del Estado determine.

g. Las y los beneficiarios sólo podrán participar en el programa una vez por ejercicio fiscal.

h. No se considerará que la o el beneficiario ya participó cuando no haya recibido apoyo económico en el ejercicio fiscal.

i. No se considerará como repetidor si la o el beneficiario se inscribió en otros cursos, pero no tuvo asistencia.

5.1.2. Apoyos para la Incorporación al Autoempleo.

Para la apertura de cursos en la modalidad de Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo y determinar el apoyo económico que se comprometerá para la capacitación, se requerirá cumplir con las siguientes condiciones:

- a. Tener una cantidad mínima de 15 personas y no exceder un máximo de 25 personas beneficiarias por un curso.
- b. Se otorgará a la o el beneficiario, por parte del Gobierno del Estado, un apoyo económico por día asistido con un monto diario de \$150.00 (ciento cincuenta pesos 00/100 m.n.) por igual, en cualquier región del Estado; se entregará el apoyo a través de transferencia electrónica o cheque, de acuerdo al procedimiento que defina la Secretaría de Hacienda del Estado.
- c. Cuando la o el beneficiario cause baja del curso, se les otorgará el apoyo correspondiente a los días asistidos al mismo.
- d. Cada curso se llevará a cabo durante 5 días hábiles por semana y comprenderá 5 horas diarias, como mínimo, con un máximo de 8 horas por día. La duración de los cursos de capacitación será de dos a ocho semanas de capacitación, de acuerdo a la especialidad del curso, la planeación y disponibilidad del recurso para ese ejercicio fiscal.
- e. La operación de los cursos, se puede llevar a cabo a través de las siguientes opciones:
 - I. La o el instructor puede presentar cotización de un proveedor que cumpla con los requisitos fiscales y cuente con los materiales necesarios para llevar a cabo el curso de capacitación, una vez aprobado el curso y la lista de materiales Anexo 21. "Lista de Materiales", se realizará el pago al proveedor (es) previa factura, de acuerdo al procedimiento que establezca la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado. Así mismo, el pago de honorarios del o la instructora se realizará directamente, previa factura, por un monto semanal de \$2,500.00 (dos mil quinientos pesos 00/100 m.n.).
 - II. La DGSEE, otorgará al Centro Capacitador, lo siguiente:
 - a. Pago de los materiales y/o insumos necesarios para el adecuado desarrollo de la capacitación, previa aprobación de la lista de materiales Anexo 21. "Lista de Materiales", la cual deberá presentarse en el formato correspondiente donde se pueda identificar el nombre del curso, esta misma, deberá estar disponible para el grupo, a más tardar el quinto día hábil del curso;
 - b. Pago de la o el instructor que cuente con los conocimientos para impartir la capacitación;
 - c. Los instructores no podrán impartir dos o más cursos de forma simultánea.
 - d. Se tomará en cuenta la tabla que se presenta a continuación para determinar el monto de apoyo para materiales y pago al instructor:

CONCEPTO MONTO SEMANAL	
MATERIALES Y/O INSUMOS AL BENEFICIARIO	\$125.00 (Ciento veinticinco pesos 00/100 M.N.)
INSTRUCTOR	\$2,500.00 (Dos mil quinientos pesos 00/100 M.N.) menos impuestos

e. El Centro Capacitador entregará al personal de la UR de la DGSEE el comprobante fiscal por los servicios de capacitación proporcionados, conforme al Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación Para la Incorporación al Autoempleo", para el trámite correspondiente, a más tardar el quinto día hábil, posterior al inicio del curso.

III. Al no existir las condiciones para llevar a cabo las opciones contenidas en los numerales 5.1.2, del inciso E) fracción I), II), subinciso a), las o los beneficiarios, podrán aportar los insumos necesarios para la capacitación, las cuales ocupan para su uso individual durante el curso; dichos insumos deberán estar disponibles al siguiente día de inicio del curso. Para esto, se firmará un escrito libre por parte de las y los beneficiarios, donde éstos mencionan responsabilizarse y hacerse cargo de conseguir y cubrir los costos de sus materiales. En este caso, la o el beneficiario recibirá una aportación por parte de la DGSEE por el concepto de apoyo por los materiales por la cantidad de \$20.00 (veinte pesos 00/100 m.n.) por día asistido. Así mismo, el pago de honorarios del instructor se realizará directamente, previa factura, por un monto semanal de \$2,500.00 (dos mil quinientos pesos 00/100 m.n.) menos impuestos.

En caso de no contar con los materiales para las prácticas, se considerará como falta a la capacitación.

f. El Centro Capacitador y la UR se apegan al procedimiento de pago y comprobación de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado.

g. Las y los beneficiarios sólo podrán participar en el programa una vez por ejercicio fiscal. No se considerará que la o el beneficiario ya participó cuando no haya recibido apoyo económico y/o si se inscribió en otros cursos, pero no tuvo asistencia en el ejercicio fiscal.

5.1.3. Apoyo de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

5.1.3.1. El apoyo económico será por un monto de \$1,000.00 (mil pesos 00/100 M.N.), para los trabajadores agrícolas que por motivos del mercado laboral requieran moverse de sus zonas de origen hacia las zonas de destino con fines de colocación, el pago que se hará por medio de la Secretaría de Hacienda en una sola exhibición y conforme a los lineamientos para el ejercicio del presupuesto autorizado para la operación del Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua”, las y los beneficiarios solo podrán participar en la modalidad una vez por ejercicio fiscal. No se considerará que la o el beneficiario ya participó cuando no haya recibido apoyo económico, así mismo este apoyo cuenta con las siguientes características:

a. El pago de los apoyos a las y los beneficiarios se hará directamente en forma electrónica, mediante abono en cuenta de los beneficiarios, salvo que en sus localidades de origen no haya disponibilidad de servicios bancarios, en este caso será mediante cheque nominativo.

b. Si existiera retraso en el pago de apoyos por cualquiera de las siguientes causas: cambio de cuentas bancarias o cancelación o cambio de domicilio, definición de funcionarios para firma de chequera, periodo de blindaje electoral que interfieran para registrar beneficiarios o cualquier cuestión operativa ajena al proceso de atención de la OSEE, La UR deberá aclarar el motivo de interrupción a los beneficiarios y solicitarles se contacten vía telefónica o por el medio más conveniente, para indicarles la fecha en que deben presentarse para continuar con el trámite de apoyo.

c. El pago de honorarios al Enlace de Campo se realizará directamente, previa factura, por un monto mensual de \$12,000.00 (doce mil pesos 00/100 m.n.) menos impuestos por acciones de supervisión, atención, vinculación y reclutamiento en la modalidad de MLIJA.

d. La OSEE no otorgará apoyo económico a aquellos jornaleros que sean promovidos y/o reclutados, por una persona que cobre al jornalero por los servicios de colocación o empresa que solicite la entrega de los apoyos en la zona de destino.

e. La modalidad opera en función a la demanda de solicitantes, en caso de tener más candidatos que el número de apoyos y vacantes disponibles, se asignan con base en el orden en que se presenten, se cubran los requisitos y la disponibilidad presupuestal del SEE.

5.1.4. Asignación de recursos.

La Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado asignará el Presupuesto Autorizado para la operación del Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua”.

5.1.5. Temporalidad.

El Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” en sus tres modalidades: APIA, APIT, MLIJA estarán a disposición de la población los apoyos a partir de la disponibilidad presupuestal para el ejercicio fiscal, hasta el término de dicho recurso, de acuerdo a la calendarización del programa y sus modalidades.

Los apoyos del Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” se proporcionan de acuerdo a la demanda; en virtud de ello, el Servicio Estatal de Empleo deberá publicar, dentro de los primeros treinta días hábiles posteriores a la publicación de las presentes Reglas, una convocatoria abierta en medios de comunicación locales y/o redes sociales para fomentar la participación de la población objetivo; asimismo, esta convocatoria deberá publicarse permanentemente en un lugar visible en las oficinas de las Unidades Regionales Chihuahua, Juárez e Hidalgo del Parral, cuyos domicilios pueden ser consultados en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.stpschihuahua.com/servicioestataldeempleo>

6. Requisitos generales para la selección de las y los beneficiarios.

6.1. De las modalidades APIA y APIT.

Para participar en el Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua”, en sus modalidades de APIA y APIT, la Instancia Ejecutora será la encargada de revisar y validar que los beneficiarios cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Tener 16 años o más; y
- b) Ser desempleado o subempleado; y
- c) En el caso de la modalidad APIT, los requisitos que la empresa indique.

Así mismo, es necesario presentar la documentación que se refiere en el numeral 7.1. Requisitos específicos y documentos de las y los beneficiarios de los Apoyos para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

Para el Apoyo Para la Incorporación al Trabajo corresponde a la empresa que proporciona la capacitación, que el beneficiario cumpla con los requisitos del perfil de la vacante, aplicar los exámenes y evaluaciones a los candidatos.

Para el Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo el procedimiento de selección de personas beneficiarias se realizará en conjunto con el Centro Capacitador y la UR correspondiente.

6.2. Modalidad de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas MLIJA

Para participar en la modalidad MLIJA, la Instancia Ejecutora será la encargada de revisar y validar que los beneficiarios cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Ser jornalero agrícola buscador de empleo, con disposición para cambiar de residencia de manera temporal, o bien buscando el apoyo para el regreso a su lugar de origen; y
- b) Tener 18 años o más.

Las personas interesadas en participar en esta modalidad, deberán presentar en original y copia legible, la siguiente documentación para su cotejo:

1. Identificación oficial, si la Identificación Oficial del beneficiario contiene impresa la CURP, no será necesario que se integre el documento de la CURP por separado;
2. CURP, en su caso;
3. Documento con vigencia no mayor a tres meses, que muestre la CLABE, sólo en caso de que disponga de una cuenta bancaria.

7. Requisitos específicos y documentos de las y los beneficiarios, empresas y centros capacitadores.

7.1 De los beneficiarios de los Apoyos Para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

- a) Entregar el Formato del Anexo 13. RS-P01 "Registro del Solicitante" debidamente llenado; de manera presencial de acuerdo a las convocatorias realizadas por el Servicio Estatal de Empleo;
- b) Recibir y revisar documentos personales de las o los beneficiarios, como identificación oficial y comprobante de domicilio, ambos en original para su cotejo y copia simple;

Se podrá omitir el comprobante de domicilio en el caso específico de personas en condición de desplazamiento forzado, migrantes y población en zona serrana;

En caso de las y los beneficiarios menores de edad podrán presentar en sustitución de la identificación oficial, original para su cotejo y copia simple de carta de identidad reciente emitida por la autoridad municipal que le

corresponda; además para los beneficiarios menores de edad del Apoyo Para la Integración al Trabajo se les solicitará en original para su cotejo y copia simple del permiso de trabajo expedido por el área correspondiente de la STPS, acorde a las presentes Reglas de Operación;

c) Para el caso de pagos del apoyo por transferencia, presentar en original para su cotejo y copia simple del estado de cuenta o contrato de apertura bancaria de máximo 3 meses de vigencia, en donde se incluya la cuenta CLABE a nombre de las y los beneficiarios. En caso de que el documento presentado no incluya el RFC con homoclave, deberá adjuntar documento que contenga el RFC. De no contar con estado de cuenta o contrato de apertura, tendrá que adjuntar documento que contenga la información requerida, el cual estará sujeto a previa autorización por parte de la UC; y

d) Tomar la plática de Contraloría Social, en la cual se le informe sus derechos y obligaciones, así como las instancias para establecer sugerencias, solicitudes, quejas y/o denuncias con la respectiva firma del formato contenido en el Anexo 4. CS-P01 "Contraloría Social" como respaldo.

7.2. Requisitos para las empresas y centros capacitadores.

Los Centros Capacitadores o Empresas que realicen cursos de capacitación deberán cumplir con lo siguiente según sea el caso:

7.2.1. Para las empresas interesadas en realizar cursos para el Apoyo Para la Integración al Trabajo.

a. Requerir personal capacitado y/o disponer de un número de vacantes igual o mayor a la cantidad de beneficiarios solicitados dentro del Acuerdo de Capacitación;

b. Realizar el trámite para la atención de empresas que requieran personal capacitado para lo cual la empresa deberá llenar el Anexo 16. SPC-P03 "Solicitud de Personal Capacitado" y firmarlo bajo protesta de decir verdad.

c. La DGSEE integrará un expediente único general por empresa durante cada ejercicio fiscal, por lo que la empresa deberá presentar original (para su cotejo) y entregar copia simple legible de la siguiente documentación:

I. Constancia de Situación Fiscal o Cédula de Identificación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria;

II. Identificación oficial vigente del o los dueños o patrón o representante legal de la empresa; así como de la persona autorizada para realizar trámites administrativos en su caso;

- III. Acta Constitutiva (presentar solo las fojas donde se señale el número de acta, objeto social y el nombre del representante de la empresa) en caso de persona Moral;
- IV. Documento que acredite la personalidad del representante legal de la empresa, podrá ser un Poder Legal o Acta Constitutiva;
- V. Registro patronal ante el IMSS;
- VI. Comprobante de domicilio;
- VII. Croquis o mapa de dónde se ejecutará el proyecto;
- VIII. En caso que el representante de la empresa no sea quien realiza los trámites y gestiones ante la DGSEE, se requiere un escrito en papel membretado en el que el empleador, representante o apoderado legal de la empresa delega las gestiones administrativas ante la DGSEE a una tercera persona; el documento deberá mencionar fecha correspondiente al inicio y término del curso, actividades que se delegan y periodo por el cual se autoriza a asumir dichas actividades;
- IX. Elaborar y entregar el Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación".
- X. Acordar y firmar el Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación Para la Incorporación al Trabajo" y el Anexo 2. "Convenio Para la Incorporación al Trabajo";
- XI. Proporcionar a los beneficiarios la inducción, capacitación e integrarlos al proceso productivo de acuerdo al Anexo 8. "Programa de capacitación" elaborado.
- XII. Suministrar los materiales, instructores y equipo necesarios para el desarrollo del curso de capacitación;
- XIII. Para el caso de que la empresa desee que la capacitación se imparta en algún centro de capacitación externo, esta debe cubrir los costos de la misma y se debe establecer tal característica en el Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación Para la Incorporación al Trabajo" y Anexo 2. "Convenio para la Incorporación al Trabajo"; y
- XIV. Proporcionar a los beneficiarios seleccionados atención médica desde el inicio de la capacitación, optando por cualquiera de las siguientes dos opciones y proporcionar copia simple del comprobante:
 - a. A través de la contratación de una póliza de accidentes con una compañía aseguradora, misma que la empresa podrá elegir de acuerdo a sus intereses.

b. Si la empresa solicita que el servicio médico sea a través del IMSS, inscribirá a los beneficiarios desde el inicio de la capacitación, por lo tanto, el empleador asumirá todas las responsabilidades que esto conlleva, ya que, desde ese momento se estará estableciendo una relación laboral entre el beneficiario y el empleador. Una vez concluida la capacitación, deberá proceder conforme establece la Ley Federal del Trabajo con aquellos beneficiarios que no sean contratados.

7.2.2. Para los Centros Capacitadores interesados en realizar cursos para el Apoyo para la Incorporación al Autoempleo.

- a) Contar con la infraestructura necesaria para el desarrollo del curso de capacitación;
- b) Proporcionar el Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación" a la DGSEE a través de la UR correspondiente, por curso a realizar;
- c) Presentar original para su cotejo y entregar copia simple legible con la finalidad de la creación del expediente único general por Centro Capacitador durante cada ejercicio fiscal de la siguiente documentación:
 - I. Constancia de situación fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria, es requisito que el giro o la actividad empresarial y profesional corresponde al ramo de capacitación;
 - II. Comprobante de domicilio;
 - III. Identificación oficial vigente de la persona titular de la Dirección del Centro Capacitador; y
 - IV. Cuando el pago se realice por medio del Centro Capacitador, anexar estado de cuenta o contrato de apertura bancaria en donde se incluya la cuenta CLABE para recibir pagos por transferencia la cual deberá estar a nombre de quien emite el comprobante fiscal, en caso de que aplique.
- d) Elaborar y entregar el Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación" debidamente llenado, firmado al margen y al calce, debiendo contar también con el sello del Centro Capacitador;
- e) Acordar y firmar el Anexo 3. "Acuerdo de capacitación Para la Incorporación al Autoempleo";
- f) Proporcionar a las personas beneficiarias la capacitación de acuerdo al Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación" elaborado por los instructores y aprobado por la DGSEE;
- g) Suministrar el equipo, las y los instructores y, en su caso, materiales necesarios para el desarrollo del curso; y
- h) Entregar comprobante fiscal por los servicios de capacitación proporcionados, conforme al Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación para la Incorporación al Autoempleo", a más tardar el tercer día hábil, posterior a la fecha de inicio del curso, en su caso.

7.3. Requisitos para las empresas interesadas en participar en la MLIJA.

7.3.1. Requisitos de las Empresas para la MLIJA.

- a) Original del Anexo 27. SEE-P02 Registro de Empleadores debidamente requisitado.
- b) Original del Anexo 24. SA-01 Verificación de Condiciones Físicas debidamente requisitado;
- c) Fotografías recientes de las instalaciones de la empresa: albergues (exteriores e interiores), cocina, comedor, baños, áreas de trabajo y recreación, y demás instalaciones que utilizarán los jornaleros durante su estancia;
- d) Original del Anexo 26. SAP-02 Requerimiento de Jornaleros Agrícolas. Uno por cada temporada laboral agrícola que se convenga o uno con la programación anual, debidamente requisitado;
- e) Copia de la Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio y
- f) Copia de identificación oficial del empleador o representante de la empresa.

7.3.2 Requisitos para la Movilidad Laboral Interna Destino.

La siguiente documentación deberá anexarse a la llegada de las y los jornaleros agrícolas a las empresas:

- a) Copia del Anexo 26. SAP-02 Requerimiento de Jornaleros Agrícolas;
- b) Original del oficio de solicitud de aprobación de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de la OSEE;
- c) Original de la Relación de Jornaleros Agrícolas registrados, el cual será emitido por el SEE;
- d) Original del Anexo 25. SAP-07 Carta de Conformidad Destino. Este documento podrá ser elaborado de manera individual o por grupo (cuadrilla), debe contener la rúbrica o huella digital de cada uno de los beneficiarios;
- e) Original de las Pláticas de Contraloría Social con el formato del Anexo 29. CS-P02 Contraloría Social Movilidad Laboral con la firma y/o huella digital de los beneficiarios y de recibido del original por el área de Contraloría Social.

7.3.3. Requisitos del Enlace de Campo.

- a) Original del Anexo 23.RSM-P01 Registro del Solicitante, debidamente requisitado;
- b) Original del Currículum vitae actualizado, máximo 2 cuartillas;

- c) Copia de identificación oficial. Si la identificación oficial contiene impresa la CURP, no será necesario que se integre copia de dicho documento por separado;
- d) Copia de la CURP, en su caso;
- e) Copia de Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria;
- f) Dos fotografías tamaño infantil, recientes;
- g) Copia del último comprobante de estudios; y
- h) Original del informe de conclusión de actividades, formato libre.

8. Procedimiento de selección de beneficiarias y beneficiarios, empresas y centros capacitadores.

8.1 Procesos de selección.

8.1.1. Para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

Procedimiento de Aprobación de los Cursos de Capacitación:

A. De acuerdo a la ubicación física de la Empresa o el Centro Capacitador en la cual se desarrolle la capacitación se asignará el seguimiento y ejecución del curso a una UR, según la segmentación de municipios asignados a las tres Unidades Administrativas de la DGSEE (UR Chihuahua, UR Juárez y UR Hidalgo del Parral), para el seguimiento y ejecución del curso, mismo que podrá ser consultada en la página web www.stpschihuahua.gob.mx.

B. La UR correspondiente, estará a cargo de la recepción y presentación de solicitudes de cursos para su aprobación, teniendo a su cargo las siguientes acciones, tales como presentar a la empresa o centro capacitador interesado, las condiciones y requisitos de este programa en el cual se deberá informar lo siguiente:

I. Los derechos, obligaciones y sanciones de la empresa o centro capacitador, que se detallan en la presente normatividad;

II. Documentos que deben presentarse en cada una de las etapas de la capacitación (documentación enlistada en las presentes reglas, y según sea el caso los Anexos 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17 y 21) mismos que se enlistan en el apartado de anexos de las presentes reglas;

III. Los criterios para determinar el perfil de los beneficiarios según las vacantes a cubrir o la actividad de ocupación por cuenta propia a desarrollar;

IV. Acordar con la Empresa o Centro Capacitador el reclutamiento y selección de las y los beneficiarios de acuerdo a los lineamientos de la

presente normatividad mencionados en el numeral 6. Requisitos generales para la selección de las y los beneficiarios y el objetivo del curso según el Anexo 8. "PC-P05 Programa de capacitación" y/o al Anexo 16. SPS-P03 "Solicitud de Personal Capacitado", según corresponda al curso de Apoyo para la Integración al Trabajo o de Apoyo para la Incorporación al Autoempleo;

V. Determinar con la Empresa o Centro Capacitador fecha de inicio y término del curso;

VI. Acordar con la Empresa o Centro Capacitador monto del apoyo económico a las y los beneficiarios de acuerdo a los tabuladores del numeral 5.1.1 inciso a) y 5.1.2., inciso E, fracción II, subinciso d), de las presentes reglas;

VII. Informar que el trámite de pago se realizará de acuerdo a los lineamientos que establece la Secretaría de Hacienda. La UR recibirá los documentos sellados y firmados por parte de la Empresa o Centro Capacitador;

VIII. La UR verificará y determinará la participación de la Empresa o Centro Capacitador; y

IX. La UR procederá a hacer difusión a través de nuestros medios, en conjunto con el Centro Capacitador (APIA), de los cursos ofrecidos a la población, en especial a aquellas que pertenezcan a algún grupo vulnerable.

C. La UR realizará el reclutamiento de las y los beneficiarios, quienes deben cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Entregar el Formato del Anexo 13. RS-P01 "Registro del Solicitante" debidamente llenado;
- II. Recibir y revisar documentos personales de las o los beneficiarios: Identificación oficial y comprobante de domicilio en original (para su cotejo) y copia simple;
- III. En caso de las y los beneficiarios sean menores de edad, podrán presentar en sustitución de la identificación oficial, en original (para su cotejo) y copia simple carta de identidad reciente emitida por la autoridad municipal que le corresponda; además para los beneficiarios menores de edad del Apoyo Para la Incorporación al Trabajo se les solicitará en original (para su cotejo) y copia simple el permiso de trabajo expedido por el área correspondiente de la STPS, acorde a las presentes Reglas de Operación;

- IV. Para el caso de pagos del apoyo por transferencia, presentar en original (para su cotejo) y copia simple el estado de cuenta o contrato de apertura bancaria de 3 meses de vigencia, en donde se incluya la cuenta CLABE a nombre de las y los beneficiarios. En caso de que el documento presentado no incluya el RFC con homoclave, deberá adjuntar documento que contenga el RFC completo. De no contar con estado de cuenta o contrato de apertura, tendrá que adjuntar documento que contenga la información, el cual estará sujeto a previa autorización por parte de la UC;
- V. Tomar la plática de Contraloría Social, en la cual se le informe sus derechos y obligaciones, así como las instancias para establecer sugerencias, solicitudes, quejas y/o denuncias con la respectiva firma del formato contenido en el Anexo 4. CS-P01“Contraloría Social” como respaldo; y
- VI. En caso de cursos de más de 10 integrantes, el personal de la UR de la DGSEE encargado, instalará un Comité de Contraloría Social, con el respectivo llenado y firma del formato contenido en el Anexo 5. CCCS-P02“Acta de constitución del Comité de Contraloría Social”, elaborará y entregará al final del curso el Anexo 7. IC-P03 “Informe del Comité de Contraloría Social”. Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en las presentes reglas.

D. La UR enviará a la oficina de Apoyos Financieros de la Unidad Central de la DGSEE a más tardar tres días hábiles antes del inicio de la capacitación, los siguientes documentos:

- I. Para el Apoyo Para la Integración al Trabajo: Anexo 10. RE-P02 “Registro del Empleador”, Anexo 16. SPC-P03 “Solicitud de Personal Capacitado”, Anexo 7. IC-P03 “Programa de capacitación”, Anexo 1. “Acuerdo de Capacitación Para la Integración al Trabajo”, Anexo 2. “Convenio para la Incorporación al Trabajo” y Anexo 17. VISC-P04 “Verificación de la Sede de Capacitación”, Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria, Identificación Oficial del representante de la empresa, Acta constitutiva, registro patronal IMSS, comprobante de domicilio, croquis, documento de personalidad de los y las representantes (en su caso), carta de gestor (en su caso), comprobante del servicio médico que se ofrecerá y padrón de beneficiarios.

Una vez aprobado el curso de capacitación por parte de Apoyos Financieros, la UR procederá a informar, a los medios de contacto proporcionados en los anexos 9 y 10, a la empresa y/o Centro Capacitador, su aprobación para iniciar el curso de capacitación.

II. Para el Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo: Anexo 9. RCC-P02 "Registro del Centro Capacitador", Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación", Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación Para la Incorporación al Autoempleo" y Anexo 17. VISC-P04 "Verificación de la Sede de Capacitación", Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria, Comprobante de domicilio, Identificación oficial de la o el Director de Centro Capacitador, Anexo 21. "Lista de Materiales" y padrón de beneficiarios.

En el caso del Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo, la oficina de Apoyos Financieros de la Unidad Central de la DGSEE podrá determinar las necesidades del mercado de la localidad, los cursos orientados a la zona de acuerdo a la temporada y el impulsó a nuevas especialidades considerando el historial de cursos impartidos en la localidad.

Una vez aprobado el curso de capacitación por parte de Apoyos Financieros, la UR procederá a informar, a los medios de contacto proporcionados en los anexos 9 y 10, a la empresa y/o Centro Capacitador, su aprobación para iniciar el curso de capacitación.

E. La Empresa o Centro Capacitador podrá solicitar más de una vez, durante un ejercicio fiscal, el apoyo de la capacitación, siempre y cuando se hayan cumplido los compromisos asumidos en el Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación Para la Integración al Trabajo" y Anexo 2. "Convenio para la Incorporación al Trabajo" o Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación para la Incorporación al Autoempleo", según sea el caso, de su solicitud anterior.

8.1.2. Procedimiento de Operación de los Cursos de Capacitación.

El término de la capacitación, la DGSEE entregará Constancia de participación a las y los beneficiarios, en forma de reconocimiento, mismo que se entregará durante los 3 días hábiles a partir de la fecha de término del curso.

La operación de los cursos deberá contemplar lo siguiente, según sea el caso:

8.1.2.1. Procedimiento de operación para el Apoyo para la Integración al Trabajo.

a. La UR visitará a la empresa para realizar supervisión con los grupos que se encuentren en capacitación, por lo menos una vez durante la vigencia del curso de capacitación. Se llenará el Anexo 15. RSC-P06 "Reporte de Seguimiento a la Capacitación" por cada visita realizada;

b. Por grupo de capacitación, de acuerdo al período del apoyo acordado, la cual debe contener al menos la siguiente información: nombre completo de las y los beneficiarios, CURP, número de cuenta al que se le deposita el apoyo económico a las y los beneficiarios, días asistidos y fecha a la que corresponde la lista de asistencia, así como nombre del curso y de la empresa, firma del representante legal de la empresa y sello;

c. Al finalizar la capacitación se llenará el Anexo 22.EPE-P08 "Evaluación de Participación del Empleador". La DGSEE entregará Constancia de participación a las y los beneficiarios en forma de reconocimiento, mismo que se entregará durante los 3 días hábiles a partir de la fecha de término del curso.

d. Se deberán aplicar los Anexo 19.ESB-P09 "Encuesta de Salida del Beneficiario" y Anexo 20.ESE-P10 "Encuesta de Salida del Empleador" a los Empleadores y a las y los beneficiarios que se encuentren participando en cursos que finalizan en los meses de junio y octubre;

e. La DGSEE calculará el monto del apoyo económico a las y los beneficiarios con base en la lista de asistencia previamente entregada por la empresa y elabora el padrón de beneficiarios que se utilizará como comprobante de los mismos a las y los participantes del curso, y solicitará el pago a través de transferencia electrónica o cheque, de acuerdo al procedimiento que defina la Secretaría de Hacienda del Estado;

f. La empresa deberá informar por escrito a la UR, en caso de presentarse algún caso especial:

I.- Incumplimiento de uno o varios beneficiarios al Reglamento Interior de Trabajo de la empresa;

II.- Contratación anticipada; y

III.- Cancelación de contratación.

8.1.2.2. Procedimiento para el Apoyo para la Incorporación al Autoempleo.

a. La UR visitará el Centro Capacitador para realizar supervisión al grupo, por lo menos una vez durante la vigencia del curso. Se llenará el Anexo 15.RSC-P06 "Reporte de Seguimiento a la Capacitación" por cada visita realizada;

b. El Centro Capacitador y la UR deberán verificar que los materiales de práctica del curso se encuentren disponibles para las y los beneficiarios, a

más tardar el quinto día hábil de inicio del curso, independientemente de las opciones de entrega del mismo, definidas en el numeral 5.1.2. del inciso E fracción I y Fracción II, sub inciso a), de las presentes Reglas de Operación;

c. La UR solicitará al Centro Capacitador la lista de asistencia en el formato correspondiente por grupo de capacitación, de acuerdo al periodo del apoyo acordado, la cual deberá contener al menos la siguiente información: nombre completo de la o el beneficiario, CURP, días asistidos y fecha a la que corresponde la lista de asistencia, así como nombre del curso y del Centro Capacitador, firma del instructor y sello. En caso de ser un curso con la modalidad especificada en el numeral 5.1.2, inciso E, fracción III, la lista deberá indicar si el beneficiario cumplió con los materiales requeridos;

d. Al finalizar la capacitación se llenará el Anexo 6.ECC-P08 "Evaluación de Participación del Centro Capacitador" y se entregará Constancia de participación a las y los beneficiarios, tanto por el Centro Capacitador como por la DGSEE en forma de reconocimiento, mismo que se entregará durante los 3 días hábiles a partir de la fecha de término del curso;

e. Se deberá aplicar el Anexo 19.ESB-P09 "Encuesta de Salida del Beneficiario" a las y los beneficiarios que se encuentren participando en cursos que finalizan en los meses de junio y octubre.

f. La DGSEE calculará el monto de apoyo económico a las y los beneficiarios con base en la lista de asistencia previamente entregada por el Centro Capacitador y elaborará el padrón de las y los beneficiarios que se utilizará como comprobante de los mismos a los participantes del curso, y solicitará el pago a través de transferencia electrónica o cheque, de acuerdo al procedimiento que defina la Secretaría de Hacienda del Estado;

g. El Centro Capacitador, durante el curso, deberá informar por escrito a la UR, en caso de presentarse:

I. Incumplimiento de las personas beneficiarias al Reglamento Interior del Centro Capacitador; y

II. Baja voluntaria de las o los Beneficiarios.

8.1.2.3. Empresa. Firma Acuerdo de Capacitación.

Una vez establecidos los términos de participación con la Empresa o Centro Capacitador, sobre el o los cursos aprobados, se procederá a la firma del Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación" Para la Integración al Trabajo y el Anexo 2. "Convenio para la Incorporación al Trabajo"; y Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación Para la Incorporación al Autoempleo"

8.1.3. Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

8.1.3.1 Registro de empresas y empleadores.

El registro de las empresas o empleadores agrícolas participantes en la modalidad se llevará a cabo mediante Anexo 27 SEE-P02 "Registro de Empleadores".

La DGSEE será responsable del registro de los Empleadores que acepten participar en los programas y servicios del SEE. Para ello, personal del SEE llevará a cabo las siguientes actividades:

- a. Visitar e informar al Empleador sobre las características y requisitos de participación de los Programas y/o Servicios de su interés;
- b. Apoyar al Empleador, en la realización del trámite contenido en el Anexo 27. SEE-P02 "Registro de Empleadores", proporcionándole el debido formato;
- c. Solicitar original, para su cotejo y copia simple legible de la siguiente documentación:
 - I. Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria;
 - II. Identificación oficial del dueño o representante legal del Empleador, según aplique; si en la Identificación oficial contiene impresa la CURP, no será necesario que se integre copia de dicho documento por separado,
 - III. En su caso, documento que acredite la personalidad del representante legal del Empleador; y
- d. Asesorar en el llenado del Anexo 27. SEE-P02 "Registro de Empleadores" y revisar que dicho formato contenga la firma del Empleador bajo protesta de decir verdad. Una vez requisitado el "Registro de Empleadores" y recibida la documentación señalada, revisa la información contenida y, en caso de que el formato contenga errores u omisiones o falte algún documento, lo hará del conocimiento del Empleador para que sea solucionado en un plazo no mayor a 5 días hábiles, otorgando su registro de inmediato; y
- e. Registrar al Empleador en la base de datos mediante la captura de los datos del "Registro de Empleadores". Una vez registrado el empleador, podrá proporcionar al SEE sus vacantes. La empresa como beneficiaria de

la modalidad adquiere derechos y obligaciones y si se diera el caso de que incurra en alguna falta, se hará acreedora a una sanción, mismos que se establecen en el presente instrumento.

8.1.3.2 Selección de empresas.

Las empresas que hayan aceptado participar en la modalidad después de haber recibido la información proporcionada por el SEE deberán cumplir con lo siguiente:

- a) Permitir la visita del personal del SEE para verificar que cuente con la infraestructura necesaria para la contratación de Solicitantes de Empleo; y
- b) Disponer de un número de vacantes igual o mayor a la cantidad de solicitantes de empleo seleccionados solicitados en su requerimiento de personal.

En caso de que la empresa disponga de varios campos agrícolas y albergues para recibir y atender a los jornaleros el SEE deberá visitar cada uno de ellos.

8.1.3.3 Concentración, promoción, difusión de la vacante y reclutamiento

Una vez realizada la selección de una empresa y determinada su participación en la modalidad, el SEE acordará con el empleador la temporada agrícola que atenderá, la cantidad de jornaleros agrícolas que requerirá, las condiciones laborales que ofrece y la entidad(es) proveedora(s), mismas que serán asentadas en el Anexo 26. SAP-02 "Requerimiento de Jornaleros Agrícolas".

El proceso de difusión de la vacante implica hacer del conocimiento de la población objetivo la existencia de una oportunidad de empleo en otra zona o entidad, utilizando los medios de comunicación que permitan una mayor cobertura y recepción de la información, en los municipios previamente detectados, con base en el Anexo 26. SAP-02 "Requerimiento de Jornaleros Agrícolas", registrado en la base de datos.

8.1.3.4 Selección de Jornaleros Agrícolas.

La persona interesada deberá realizar personalmente el trámite "Solicitud de Registro en el Servicio Estatal de Empleo", cumplir con los requisitos y entregar la documentación que se le solicite, así como, requisitar y entregar el formato RSM-P01 Anexo 23. "Registro del Solicitante" firmado bajo protesta de decir verdad; la información contenida en el mismo debe ser verificada, para proceder con su registro como solicitante de empleo.

En la situación particular en que llegaran a existir más candidatos que el número de apoyos disponibles, se dará prioridad a los candidatos que, cumpliendo con los requisitos establecidos, hayan presentado primero su solicitud.

9. Criterios de Elegibilidad.

9.1. Criterios para la selección de Empresas en la modalidad de Apoyo para la Integración al Trabajo.

Podrán ser aquellas empresas (personas físicas o morales) que cuenten con vacantes disponibles para cubrirse, así como la infraestructura adecuada (instalaciones, equipamiento y mobiliario) y que estén dispuestas a participar a través del Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación Para la Integración al Trabajo", y el Anexo 2. "Convenio para la Incorporación al Trabajo".

9.2. Criterios para la selección de Centros Capacitadores en la modalidad de Apoyo para la Incorporación al Autoempleo.

Serán elegibles aquellos centros capacitadores (personas físicas o morales) que cuenten con la infraestructura adecuada (instalaciones, equipamiento y mobiliario), al tipo de capacitación propuesto y que estén dispuestas a participar a través del Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación para la Incorporación al Autoempleo".

Podrán realizar cursos de capacitación para la Incorporación al Autoempleo en sus instalaciones con un instructor competente en la habilidad a desarrollar cumpliendo con las especificaciones del Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación".

9.3. Criterios para la selección de las personas beneficiarias en las modalidades de Apoyos para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

Los beneficiarios deberán ser desempleadas o subempleadas, de 16 años en adelante según se compruebe con la información capturada en el Anexo 13. RS-P01 "Registro del solicitante" y la documentación presentada para su registro de persona beneficiaria tal y como se menciona en el numeral 7.1 Requisitos y documentación de las y los beneficiarios de los apoyos para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

9.4. Criterios para la selección de cursos en la modalidad de Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo.

Las especialidades de los cursos deberán de ser preferentemente enfocadas en cubrir las necesidades del mercado de la localidad, dando prioridad a los recursos que se dan en la zona de acuerdo a la temporada e impulsando nuevas especialidades, esto con el fin de que los egresados tengan la oportunidad de desarrollarse económicamente y así se cumpla el objetivo de la modalidad; por lo tanto, se deberá considerar no saturar la localidad con cursos de la misma especialidad.

Es necesario incorporar temas de emprendedurismo que fortalezcan y desarrollen conocimientos y habilidades en esta área. APIA reforzará en un 80% los conocimientos enfocados a la especialidad del curso y el 20% complementado con temas de emprendedurismo como ejemplo: costos, comercialización y dependencias que proporcionan apoyos a emprendedores, estos temas serán impartidos por los instructores del Centro Capacitador.

9.5. Criterios de Apoyo de los beneficiarios para la modalidad de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

La selección de candidatos que recibirán los beneficios de la modalidad para la Movilidad Laboral Sector Agrícola se realizará por la OSEE, para lo cual el jornalero tendrá que realizar personalmente el trámite de registro y llenar los formatos correspondientes. Los beneficiarios apoyados con movilidad laboral se considerarán como "Atendidos-Colocados", con base en la confirmación de su llegada a la empresa por parte de la OSEE Destino mediante el registro de jornaleros agrícolas; así mismo deberán llenar el Anexo 28.SAP-11 Encuesta de satisfacción cuando menos el 10 por ciento por cada grupo apoyado;

9.5.1 Criterios para selección del Enlace de Campo.

Con el objetivo de ampliar la cobertura geográfica y de atención de la modalidad de MLIJA y tener presencia en las comunidades y empresas agrícolas, ya que la OSEE no dispone de personal e infraestructura (vehículos y viáticos) suficientes para atender de manera continua a los jornaleros agrícolas vinculados a través de la modalidad, en sus lugares de origen y de trabajo; la OSEE está en posibilidad de seleccionar a una o varias personas denominadas "Enlaces de Campo"; el Enlace de Campo en representación de la OSEE tendrá mayor contacto con los jornaleros agrícolas, coadyuvará a investigar y documentar sobre las diferentes formas en que se da la migración laboral temporal de la población jornalera agrícola dentro del estado; su presencia contribuirá a fortalecer las relaciones y coordinación con la población objetivo,

empresas y autoridades locales, en la promoción de la modalidad, vacantes, reclutamiento e integración de la documentación de los jornaleros y empresas. Proporcionará a los beneficiarios información sobre diferentes alternativas de colocación, certidumbre en la obtención de un empleo, de un ingreso, propiciará mejoras en las condiciones del proceso de movilidad laboral y de vida, entre otros.

Para lo cual tendrá que cumplir con los siguientes criterios:

- a) Residir en zonas agrícolas de origen o destino.
- b) Ser mayor de 18 años.
- c) Conocimiento de la zona rural donde desarrollara las actividades.

9.5.2 Criterios para la elección de las empresas para la MLIJA.

Las Empresas podrán ser aquellas empresas del sector agropecuario (personas físicas o morales) que requieran mano de obra agrícola, que cuenten con vacantes disponibles para cubrirse, así como la infraestructura adecuada (instalaciones, equipamiento y mobiliario), y que estén dispuestas a participar a través del Anexo 27. SEE-P02 "Registro de Empleadores", el Anexo 24 SA-01 "Verificación de Condiciones Físicas" y el Anexo 26 SAP-02 "Requerimiento de Jornaleros Agrícolas".

10. Derechos, obligaciones, sanciones e inspecciones.

10.1. Apoyo para Integración al Trabajo y Apoyo para la Incorporación al Autoempleo.

10.1.1. Derechos de las y los beneficiarios.

Las y los beneficiarios del apoyo tendrán derecho a:

- a) Recibir información de la STPS a través de la DGSEE, respecto de la presentación de los requisitos, beneficios y características del apoyo previsto en las presentes Reglas de Operación correspondiente;
- b) Recibir el apoyo que le corresponda de acuerdo a los días asistidos, siempre y cuando cumpla con las obligaciones como persona beneficiaria;
- c) Recibir información de Contraloría Social, así como de los mecanismos para presentar quejas, denuncias, sugerencias y solicitudes;
- d) Recibir protección de datos personales conforme a la normatividad aplicable; y

- e) Recibir constancia de participación en el curso.

10.1.2. Obligaciones de las y los beneficiarios.

- a) Asistir al curso asignado en los días y horarios establecidos en el Anexo 8. PC-P05 "Programa de capacitación";
- b) Realizar todas las actividades de aprendizaje teóricas y prácticas señaladas en el programa de capacitación;
- c) Cuidar y mantener en buen estado el equipo y herramienta que utilice en las prácticas de capacitación;
- d) Respetar el reglamento interno del empleador y/o centro capacitador;
- e) Proporcionar al SEE la información y documentación solicitada, así como por las instancias de control, auditoría y supervisión, relacionada con los apoyos otorgados;
- f) Informar al personal de la Unidad Regional correspondiente por teléfono al (614) 429 33 00 ext. 24702, 55409 o 77364 con un horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a 16:00, su colocación en un empleo formal o inicio en alguna actividad productiva, durante el curso o después de haberlo concluido;
- g) Informar si es participante de algún otro curso o programa como beneficiario de Gobierno Federal, Estatal o Municipal; y
- h) El cumplimiento de las responsabilidades de las y los beneficiarios es esencial para el logro de los objetivos del Programa.

10.1.3. Sanciones de las y los beneficiarios.

Se suspenderán los apoyos por las siguientes causas:

- a) Será dado de baja quien acumule tres faltas en los cursos con duración de cuatro semanas o menos. Entendiendo que el apoyo recibido solo es por día asistido;
- b) Será dado de baja quien acumule cinco faltas en los cursos con duración de más de cuatro semanas. Entendiendo que el apoyo recibido solo es por día asistido; Y
- c) Será dado de baja y no podrá obtener más apoyos, quien se identifique o haya proporcionado datos o documentos falsos, y se dará aviso a la autoridad competente por ser un delito, de acuerdo al Código Penal del Estado de Chihuahua, en su artículo 330.

10.1.4. Derechos de la Empresa.

Las empresas participantes del Apoyo Para la Integración al Trabajo tendrán derecho a:

- a) Definir el contenido del Anexo 8. PC-P05 "Programa de Capacitación" de acuerdo a sus requerimientos de personal;
- b) Organizar conjuntamente con el SEE la impartición de los cursos; y
- c) En caso de tratarse de persona física, recibir información respecto a la protección de sus datos personales conforme a la normatividad aplicable.

10.1.5. Obligaciones de la Empresa.

Las empresas participantes del Apoyo Para la Integración al Trabajo deberán cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Tratar los datos personales de la o el beneficiario, únicamente para los fines que le fueron proporcionados durante su participación en este programa, garantizando en todo momento la seguridad y confidencialidad de los mismos;
- b) Cumplir con los compromisos establecidos en el Acuerdo de Capacitación;
- c) Capacitar a los beneficiarios de acuerdo al Anexo 8. PC-P05 "Programa de Capacitación";
- d) Permitir en cualquier momento que el personal del SEE verifique que el empleador cuenta con la infraestructura para llevar a cabo la capacitación, y facilitar el seguimiento de ésta;
- e) Permitir que el personal del SEE o cualquiera de los organismos fiscalizadores y de control, supervise el desarrollo del curso;
- f) Entregar de manera conjunta con el SEE un comprobante impreso firmado y sellado por los responsables de la empresa y a la DGSEE y que acredite la participación de las y los beneficiarios en el curso, respaldado en las listas de asistencias que se describen en las presentes reglas;
- g) Contratar por lo menos el 80%, de las y los beneficiarios egresados del curso;
- h) Informar a la DGSEE al concluir el curso de capacitación, las y los beneficiarios que concluyeron la capacitación y los que fueron contratados a través del Anexo 11. RC-P07 "Reporte de colocación";
- i) Proporcionar a la DGSEE como evidencia de la contratación, constancia de movimientos afiliatorios o alta del IMSS, que contenga los nombres de las y los beneficiarios. A más tardar 5 días hábiles posteriores al término del curso de capacitación; y

j) Informar si es participante de algún otro curso o programa similar como beneficiario del Gobierno Federal, Estatal o Municipal.

k) El cumplimiento de las corresponsabilidades de las empresas beneficiarias del programa es esencial para el logro de los objetivos del Programa.

10.1.6. Sanciones a la Empresa.

A las empresas participantes del Apoyo Para la Integración al Trabajo se les suspenderán los cursos por las siguientes causas:

a) En caso de detectarse alguna irregularidad o se incumpla con las cláusulas de las Reglas de Operación o el Anexo 1. "Acuerdo de Capacitación Para la Integración al Trabajo" y Anexo 2. "Convenio para la Incorporación al Trabajo" respectivo, se dará lugar a la terminación anticipada y en consecuencia el curso será cancelado sin otorgar el apoyo solicitado a las y los beneficiarios; y

b) En caso de que el empleador incumpla cualquiera de las obligaciones señaladas o proporcione datos o documentos falsos, se procederá a la suspensión y/o cancelación sin otorgar el apoyo solicitado a los beneficiarios, a partir de la identificación de la falta, y se dará aviso a la autoridad competente por ser un delito, de acuerdo al Código Penal del Estado de Chihuahua, en su artículo 330.

10.1.7. Derechos del Centro Capacitador.

Los Centros capacitadores participantes del Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo tendrán derecho a:

a) Definir el contenido del Anexo 8. PC-P05 "Programa de Capacitación" que coincida con los requerimientos del mercado de trabajo;

b) Organizar conjuntamente con la DGSEE la impartición de los cursos;

c) En caso de tratarse de persona física, recibir información respecto a la protección de sus datos personales conforme a la normatividad aplicable; y

d) Recibir el pago de los servicios de capacitación proporcionados conforme al Anexo 3. "Acuerdo de Capacitación para la Incorporación al Autoempleo", solo en el caso de que el Centro Capacitador haya elegido la opción del numeral 5.1.2 inciso E), fracción II, de las presentes Reglas de Operación.

10.1.8. Obligaciones del Centro Capacitador.

Los Centros capacitadores participantes del Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo deberán cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Tratar los datos personales de la o el beneficiario, únicamente para los fines que le fueron proporcionados durante su participación en este programa, garantizando en todo momento la seguridad y confidencialidad de los mismos;
- b) Firmar en conjunto con la DGSEE el Anexo 3. “Acuerdo de Capacitación para la Incorporación al Autoempleo” y cumplir con los compromisos establecidos en el mismo;
- c) Desarrollar el curso de acuerdo al Anexo 8. PC-P05 “Programa de Capacitación”;
- d) Registrar la asistencia de las y los beneficiarios inscritos en el curso entregando como respaldo las listas de asistencia como se indica en las presentes reglas;
- e) Permitir que el personal de la DGSEE a través de la UR correspondiente, verifique que el Centro Capacitador cuenta con la infraestructura para llevar a cabo el curso de capacitación, y facilitar el seguimiento de este;
- f) Permitir que el personal de la DDGSEE o cualquiera de los organismos fiscalizadores y de control, supervise el desarrollo del curso;
- g) Entregar a la DGSEE un comprobante que acredite la participación de las y los beneficiarios;
- h) Informar si es participante de algún otro curso o programa similar como beneficiario de Gobierno Federal, Estatal o Municipal;
- i) Informar a la UR, al concluir el curso de capacitación, las y los beneficiarios que lo finalizaron y los que lograron desarrollar una actividad por cuenta propia durante o al término del curso, a través del Anexo 12. RC-P07 “Reporte de colocación”, a más tardar 5 días hábiles posteriores al término de cada curso;
y
- j) Proporcionar comprobante fiscal por los servicios de capacitación realizados, solo, en el caso de que el Centro Capacitador haya elegido la opción del punto numeral 5.1.2 inciso E, fracción II, subinciso h), de las presentes Reglas de Operación.
- k) El cumplimiento de las corresponsabilidades de los Centros Capacitadores del programa es esencial para el logro de los objetivos del Programa.

10.1.9. Sanciones al Centro Capacitador.

Se suspenderán los cursos a los Centros capacitadores participantes del Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo por las siguientes causas:

a) En caso de detectarse alguna irregularidad o se incumpla con las cláusulas de las Reglas de Operación o el Acuerdo respectivo, se dará lugar a la terminación anticipada del curso y en consecuencia a la cancelación de cualquier tipo de apoyo que estuviese destinado para la impartición del curso, así como el apoyo solicitado para las personas beneficiarias; y

b) El Centro Capacitador que incumpla cualquiera de las obligaciones señaladas o proporcione datos o documentos falsos, se procederá a la suspensión y/o cancelación, a partir de la identificación de la falta, y se dará aviso a la autoridad competente por ser un delito, de acuerdo al Código Penal del Estado de Chihuahua, en su artículo 330.

10.2. Apoyo de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

10.2.1. Derechos de las y los beneficiarios.

a) Recibir información de la STPS a través de la DGSEE respecto de la presentación, de los requisitos, beneficios y características del apoyo previsto en las presentes reglas de operación relativas a la Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas;

b) Recibir los servicios y/o apoyos señalados en la modalidad;

c) Recibir información de Contraloría Social, así como, en su caso, presentar quejas y denuncias, sugerencias y solicitudes; y

d) Recibir protección de datos personales conforme a la normatividad aplicable.

10.2.2. Obligaciones de las y los beneficiarios.

a) Proporcionar la información que solicite la OSEE y las instancias de control y supervisión, relacionada con los apoyos otorgados mediante esta modalidad;

b) Trasladarse a la empresa elegida, en la fecha y hora señaladas; y

c) Cumplir con el tiempo de colocación ofrecido.

d) Entregar el Anexo 28.SAP-11 Encuesta de satisfacción debidamente llenado cuando menos el 10 por ciento por cada grupo apoyado.

10.2.3. Sanciones de las y los beneficiarios.

Los beneficiarios que incurran en alguna falta u omisión serán objeto de sanción por parte de la OSEE. En este sentido, las sanciones a que se hacen acreedores los jornaleros agrícolas participantes son:

- a) Será dado de baja de la modalidad si incumple cualquiera de las obligaciones establecidas y/o proporcione datos o documentos falsos y no podrán volver a ser Beneficiarios.
- b) En los casos de baja, la reinserción del jornalero a la modalidad será posterior a un año calendario, previa evaluación y determinación de la OSEE, según corresponda.

10.2.4. Derechos de las y los Empleadores.

- a) Recibir información y orientación del personal de la OSEE;
- b) Ser registrado en la base de datos como Empleador; y
- c) Recibir Solicitantes de empleo seleccionados para cubrir sus vacantes, conforme a los requisitos que establezcan.

10.2.5. Obligaciones de las y los Empleadores.

- a) Disponer de la infraestructura suficiente para alojar a los jornaleros durante su periodo laboral;
- b) Cumplir con las obligaciones que impone la Ley Federal del Trabajo;
- c) Facilitar el acceso y participar de manera coordinada con el Enlace de campo, en las actividades necesarias para verificar e informar el arribo y permanencia de los jornaleros; y
- d) Cumplir con los compromisos establecidos en sus requerimientos de jornaleros agrícolas, que entregaron ante la OSEE.

10.2.6. Sanciones de las y los Empleadores.

El Empleador que incumpla cualquiera de las obligaciones señaladas o se identifique que proporcione datos o documentos falsos, se le dará de baja del registro de Empleador ante el SEE, con lo cual quedará impedido definitivamente para acceder a las modalidades que opera la OSEE.

10.2.7. Sanciones a las y los Servidores Públicos.

Los actos u omisiones que impliquen el incumplimiento a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, y demás normativa aplicable, por parte de las y los servidores públicos, serán sancionados en términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. En este sentido, cualquier falta administrativa deberá ser denunciada ante la autoridad competente al Órgano Interno de Control de la STPS.

11. Cronología de los procesos.

11.1. Plazos de la Solicitud para el Apoyo Para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

El SEE lanza y publica la convocatoria al inicio de año calendario, la UR presenta los requisitos a las empresas y centros capacitadores interesados en participar, los interesados presentan la documentación requerida a la UR, la UR verifica la documentación presentada por los interesados y tendrá hasta 2 días hábiles siguientes para informar si reúne los requisitos. En caso de que se deban cubrir materiales, el Instructor deberá presentar factura del proveedor para que la DGSEE gestione el pago ante la Secretaría de Hacienda en los primeros 5 días hábiles, la UR realiza el reclutamiento de los beneficiarios que participarán en el curso 5 días hábiles previos a la fecha de inicio del curso, la UR envía la propuesta de curso al área de Apoyos Financieros a más tardar 3 días hábiles previos a la fecha de inicio del curso, el área de Apoyos Financieros revisa la documentación y le informa 2 días previos a la fecha de inicio a la UR las observaciones que debe corregir, y la UR tiene 1 día para subsanar y presentar la documentación corregida para que Apoyos Financieros pueda emitir una resolución a la UR a más tardar el día anterior a la fecha de inicio del curso. La UR confirma a la Empresa o Centro Capacitador la fecha de inicio a más tardar un día hábil antes. Preferentemente en el décimo día de capacitación, la UR acude a las instalaciones a dar un seguimiento y verificar que la capacitación se apegue al programa presentado. La Empresa o Centro Capacitador deberá enviar la lista de asistencia el último día de capacitación para que la UR se presente ese mismo día para recabar la firma de los beneficiarios para el trámite de pago del apoyo. Se entrega la lista de asistencia el siguiente día hábil al departamento Administrativo de la UR para que se gestione el pago a más tardar 3 días posteriores a la recepción del trámite, el área Administrativa de la DGSEE gestiona el pago ante la Secretaría de Hacienda, quien realiza la transferencia en un plazo máximo de 10 días hábiles. La Empresa o Centro Capacitador reportará al SEE la colocación de los beneficiarios a más tardar 5 días hábiles posteriores a la fecha de término del curso de capacitación.

11.2. Plazos de la Solicitud de Apoyo para Movilidad de Jornaleros agrícolas.

El SEE revisará las condiciones de trabajo, así como también, que las empresas cuenten con la infraestructura necesaria para el hospedaje de las y los jornaleros agrícolas 1 a 2 días hábiles dependiendo de la ubicación de las estancias temporales.

El SEE tendrá hasta 10 días hábiles siguientes a la visita de revisión de infraestructura de la empresa, para determinar si la misma cuenta con las condiciones idóneas para la recepción de Jornaleros en la temporada solicitada o, así como 3 días hábiles para solicitar alguna corrección.

En caso de correcciones en la documentación o en la infraestructura de los albergues de la Empresa tendrá hasta 3 días hábiles para informar si subsanar dichas observaciones.

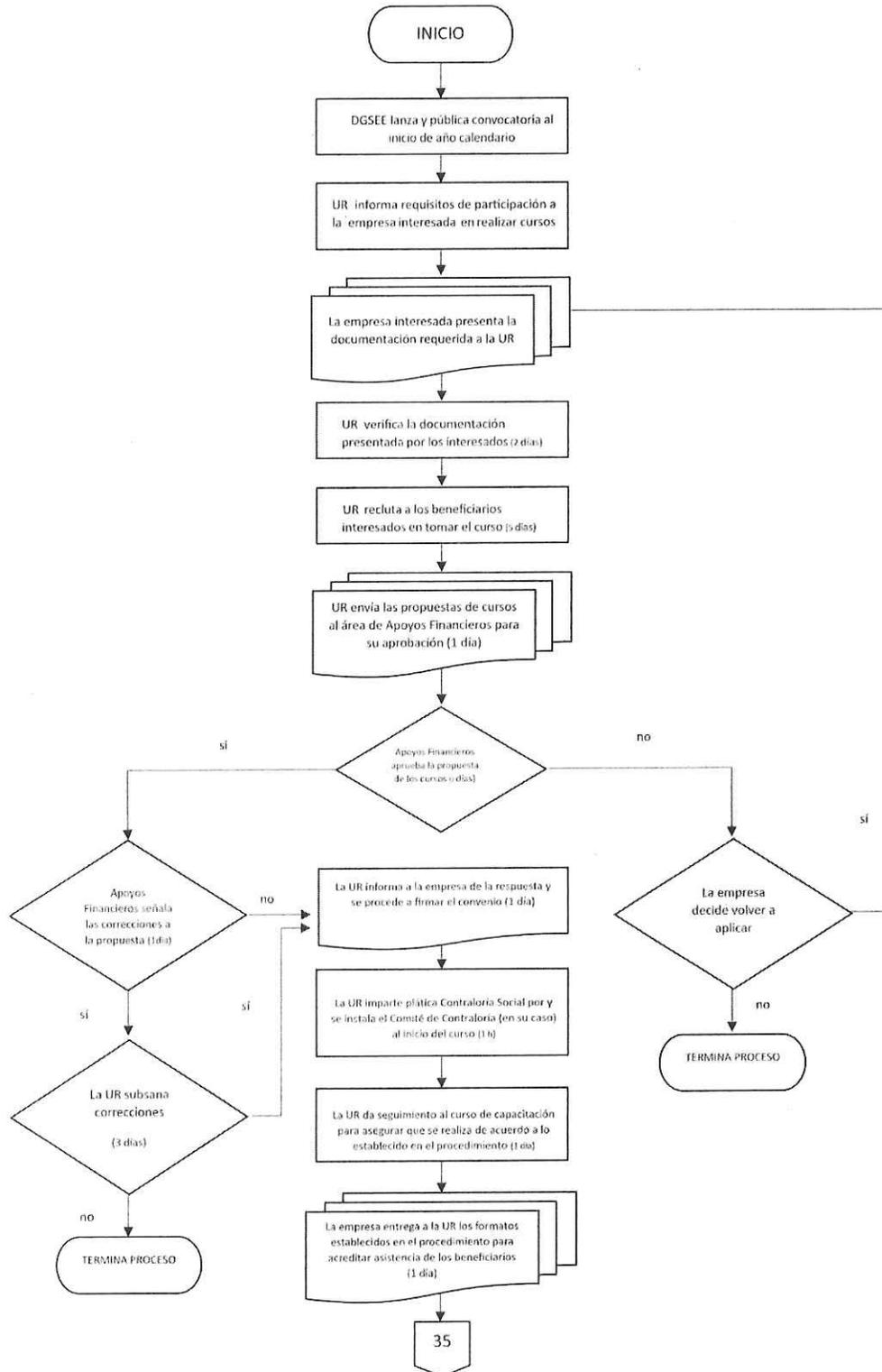
En caso de que el SEE no emita una resolución en los 10 días hábiles establecidos, se entenderá por rechazada la solicitud.

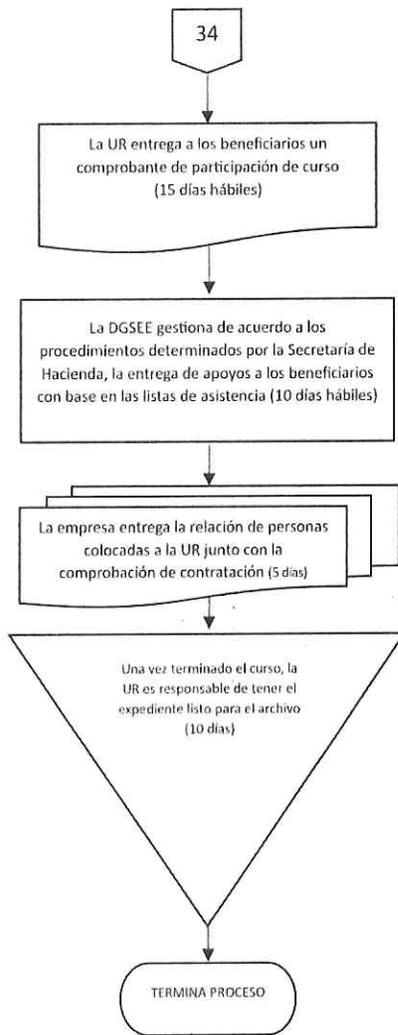
Una vez que las y los jornaleros agrícolas hayan aceptado las condiciones de trabajo que ofrece la empresa se dará lugar al reclutamiento de las personas interesadas en la modalidad con un plazo de 5 a 10 días hábiles a partir de la llegada al centro de trabajo.

La Unidad Regional Chihuahua llevará a cabo el registro de las personas reclutadas en un plazo máximo de 5 días hábiles después de la recepción de los documentos de las y los jornaleros agrícolas para que posteriormente a esto se proceda a solicitar el recurso correspondiente de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

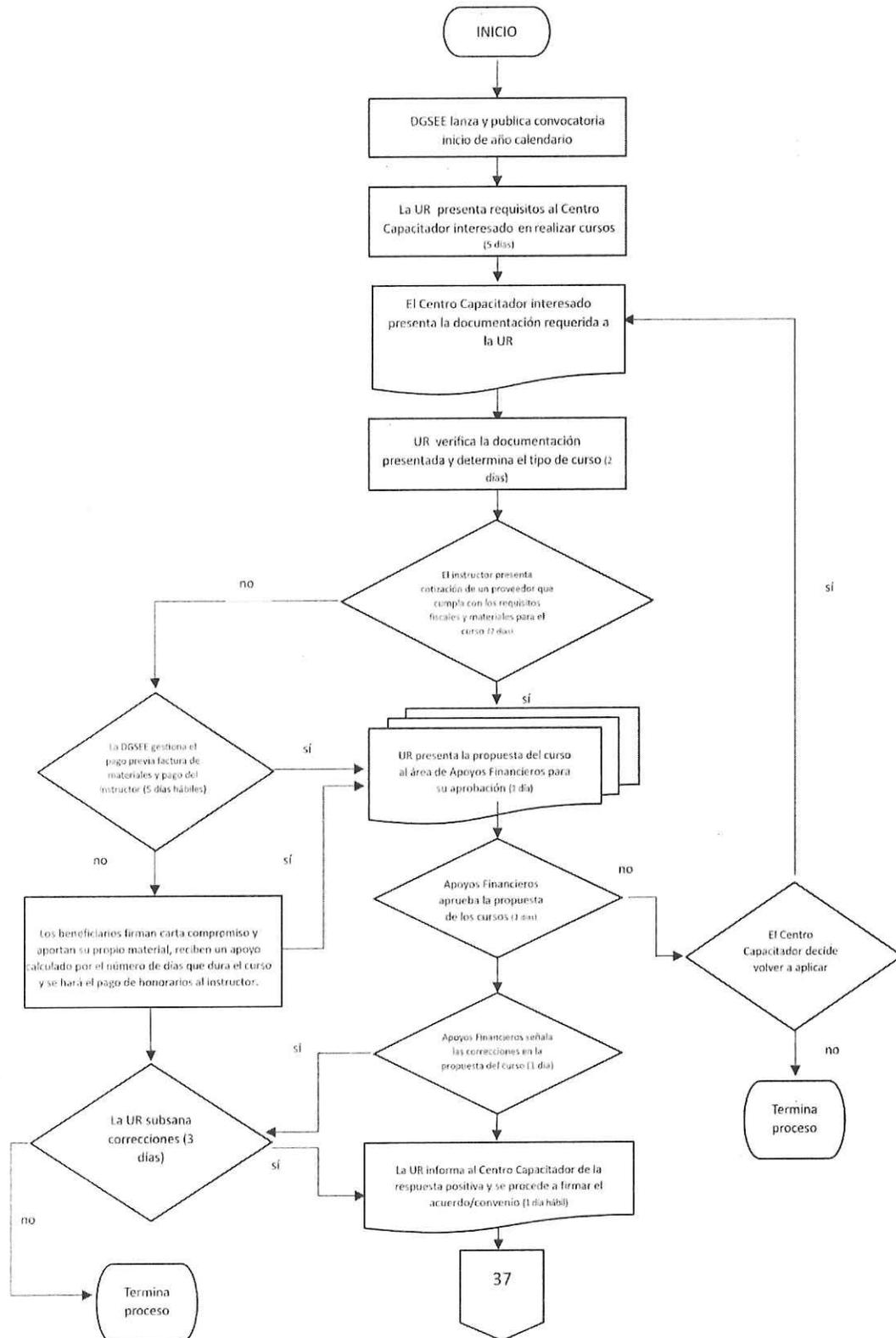
11.3 Diagramas de procesos.

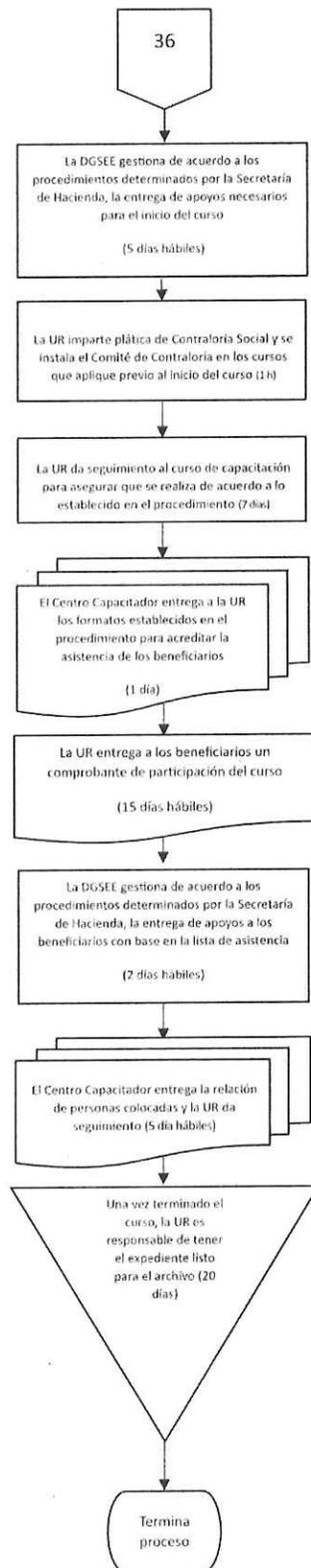
11.3.1. Del Apoyo para la Integración al Trabajo.





11.3.2. Del Apoyo para la Incorporación al Autoempleo





11.3.3. Del Apoyo de Movilidad Interna para Jornaleros Agrícolas.



SECCIÓN IV. VERIFICACIÓN Y CONTROL

12. Instancias involucradas.

12.1. Instancia Normativa.

Las Unidades Centrales (UC) designada para regular y vigilar el cumplimiento de lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de "Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua".

12.2. Instancia Ejecutora.

Las Unidades Regionales de la DGSEE, a través de la Unidad Central de Apoyos Financieros y Movilidad Laboral, quienes señalan al Ente Público al que le corresponde la definición de los aspectos que regulan la ejecución del Programa presupuestario.

12.3. Coordinación Institucional.

La instancia normativa y ejecutora, en su conjunto establecerán los mecanismos de coordinación y vinculación institucional necesarios para garantizar que sus acciones buscan potenciar el impacto de los recursos en las mujeres y los hombres del sector, fortalecer la cobertura, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos, así como asegurar que las actividades no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas o acciones del Gobierno Estatal; además de garantizar el acceso a los derechos que gozan las y los beneficiarios que se encuentren inscritos en este Programa.

De esta manera, instrumentará acciones para promover que las y los beneficiarios no reciban apoyos simultáneamente en más de un curso; por lo que, en caso de identificarse concurrencias, la empresa o Centro Capacitador, que inició con las actividades tiene prelación para continuar apoyando al beneficiario, a menos que éste opte por otra empresa o Centro Capacitador, y en tal situación, la primera deberá exceptuarse de lista de beneficiarios activos del Programa.

Los mecanismos a que se refiere el presente apartado podrán instrumentarse en convenios de coordinación, acuerdos, contratos, entre otros instrumentos aplicables con instituciones públicas y/o privadas.

12.4. Documentación comprobatoria de entrega de apoyo.

La DGSEE realizará la comprobación de recursos a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado, con base en la documentación recibida por parte de la instancia ejecutora, la cual debe cumplir los requisitos indicados por esa dependencia, siendo estos los siguientes: Instrucción de pago, instrucción de pago detallado e instrucción de pago relación de beneficiarios.

13. Recursos financieros.

13.1 Avances físicos financieros.

La Instancia Ejecutora de cada modalidad deberá reportar los avances mensuales y trimestrales a través de los reportes y plataformas que indique la DGSEE, de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la instancia normativa durante los primeros 5 días naturales de cada mes, desde el inicio hasta la terminación de cada curso de capacitación, así como sujetarse a los procedimientos de seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos y metas.

13.2. Cierre de Ejercicio.

La Unidad Central de Administrativo de la Dirección General del Servicio Estatal de Empleo integrará el cierre programático presupuestal anual e informará a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado.

13.3. Recursos no devengados.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados y los no devengados al 31 de diciembre de cada año, deberán ser reintegrados a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado.

14. Auditoría, revisión y seguimiento.

14.1. Las Unidades Centrales de Movilidad Laboral, Apoyos Financieros y Contraloría Social, realizarán la revisión del desempeño de los recursos públicos asignados al programa "Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua" como resultado de las acciones de las auditorías que se lleven a cabo. Asimismo, mantendrá un seguimiento interno para emitir informes de las revisiones efectuadas, dando principal importancia a la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta su total solventación.

15. Evaluación.

15.1. Monitoreo.

15.1.1. Sistema de monitoreo: Serán realizadas por la Instancia Normativa y Ejecutora, en los períodos que corresponda a cada modalidad; estas se desarrollarán a través de revisiones de manera presencial y/o documental ya sea físico y/o digital de acuerdo los procesos de cada Instancia.

15.1.2. Informe de resultados: La Instancia Normativa solicita a la Instancia Ejecutora de manera mensual un informe de los municipios a los que ha llevado el beneficio y reporte mediante un padrón de beneficiarios, cuántas personas se han inscrito al programa y cuántas han recibido un apoyo económico a través del Programa de "Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua" específicamente en sus modalidades de APIA, APIT y MLIJA.

15.1.3 Revisión y validación de avances: En las modalidades APIA y APIT, la Instancia Normativa revisa los avances de la Instancia Ejecutora, a través de la aprobación de cursos que esta va solicitando, verificando así la Instancia Normativa que dichos avances vayan en apego a la meta estipulada para la misma.

15.2. Externa.

Se podrá realizar una evaluación independiente por entes externos con reconocimiento y experiencia en la materia del Programa Presupuestario y aplicada mediante los Lineamientos Generales para la Evaluación de Políticas Públicas, Programas Estatales y de Gasto Federalizado de la Administración Pública Estatal que emita la Secretaría de Hacienda.

SECCIÓN V. TRANSPARENCIA

16. Transparencia y rendición de cuentas.

16.1. Difusión.

La STPS, por conducto de la DGSEE, difundirá el Programa "Apoyos Para el Empleo en el Estado de Chihuahua" a nivel estatal. Para tal fin, las presentes reglas y sus anexos estarán disponibles en la página de Internet de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, dirección: <https://www.stpschihuahua.com/empleo>. Asimismo, la DGSEE diseñará los materiales de difusión para informar a la población sobre las características de este programa.

16.2. Padrón de beneficiarios.

El padrón de beneficiarios del Apoyo Para la Integración al Trabajo, Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo y Apoyo de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas, estará público y disponible en la página <https://www.stpschihuahua.com/servicioestataldeempleo> así como en la Plataforma Nacional de Transparencia, misma que puede ser consultada a través de la página <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.

16.3. Contraloría Social.

La contraloría social es el mecanismo de que disponen los sujetos de derecho de manera organizada, para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas.

A efecto de las presentes reglas se conformarán comités de Contraloría Social para las estrategias de Apoyos para la Integración al Trabajo y Apoyos para la Incorporación al Autoempleo, en los cuales estarán conformados por 3 beneficiarios con las atribuciones que en el siguiente punto se señalan.

16.3.1. Apoyos para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo.

Con el propósito de que las personas beneficiarias del programa “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” asuman con carácter asociativo y voluntario la responsabilidad de participar en las acciones de control y vigilancia del desarrollo de los cursos de capacitación, se conformarán Comités de Contraloría Social.

Dichos Comités, se constituirán durante la impartición de las pláticas de Contraloría Social, para lo cual se utilizará el formato del Anexo 5. CCCS-P02 “Acta de constitución del Comité de Contraloría Social”. Una vez constituidos, el personal de la UR informará y capacitará sobre las atribuciones que deberán desempeñar los integrantes, las cuales son:

1. Solicitar información a la UR acerca de las diferentes estrategias (Apoyos para la Integración al Trabajo y Apoyos para la Incorporación al Autoempleo);
2. Verificar la ejecución del programa, así como el adecuado ejercicio de los recursos públicos conforme a lo previsto en las presentes reglas de operación;
3. Llenar el Anexo 7. IC-P03 “Informe del Comité de Contraloría Social” al término del curso.
4. Recibir e indagar sobre los hechos contenidos en las quejas que le sean presentadas por los demás beneficiarios; y

5. El personal del SEE proporcionará a los integrantes del Comité el formato del Anexo 14. RP-P04 "Registro de Peticiones" mismo que deberá ser llenado en caso de que se tenga alguna queja, sugerencia, solicitud o denuncia, el cual tendrá que ser canalizado al área de Contraloría Social del Servicio Estatal de Empleo para su seguimiento y/o solución, así como dar aviso a uno de los contactos de quejas y/o denuncias establecidas en el numeral 16.4 de las presentes reglas.

El personal de la UR constituirá Comités de Contraloría Social con representantes de las personas beneficiarias (elegidos por mayoría de votos) quienes de manera voluntaria aceptarán la representación. Por ningún motivo estos representantes recibirán una remuneración adicional a los apoyos establecidos en la normatividad.

Los Comités deben instalarse en la totalidad de los cursos de capacitación de la UR, siempre y cuando los cursos de capacitación sean mayores a 10 integrantes y se integren de acuerdo al siguiente criterio:

- a. 3 Representantes, para cursos con más de 10 integrantes; y
- b. 2 Testigos.

El personal de la SEE coloca el Anexo 18. "Cartel de Contraloría Social" en un lugar visible donde se imparta la capacitación, el cual deberá incluir las fechas de inicio y término del curso de capacitación y los nombres de las y los beneficiarios inscritos, el nombre del curso, entre otra información referida al curso; así como las instancias donde puedan establecer quejas o denuncias.

16.3.2. Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas.

En el programa de Jornaleros agrícolas, se promoverá la participación de los jornaleros que, de manera organizada e independiente, para supervisar y vigilar que la entrega de apoyos se lleve de acuerdo a las reglas de operación vigentes bajo los principios de transparencia, eficacia, legalidad y honradez; a través de las Pláticas de Contraloría Social mismas en las que se establecerán sus derechos, obligaciones y sanciones; y en su caso los mecanismos para establecer quejas y/o denuncias haciendo uso del Anexo 29. CS-P02 "Contraloría Social".

El personal de la SEE coloca el Anexo 30. "Cartel de Contraloría Social", en un lugar visible del albergue, el cual deberá incluir las fechas de inicio y término del Programa y los nombres de las y los beneficiarios inscritos, entre otra información referida al Programa; así como las instancias donde puedan establecer quejas o denuncias.

Tanto en cursos de capacitación y en programa de Jornaleros Agrícolas, en todo momento estarán sujetos al control y seguimiento de la Contraloría Social de la STPS Estatal y del Órgano Interno de Control, en apego a lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

16.4. Quejas y Denuncias.

Las quejas y denuncias de la ciudadanía se captarán vía personal, escrita, telefónica o por internet en:

a) Coordinación de Supervisión, Contraloría Social de la Dirección General del Servicio Estatal de Empleo, ubicado en calle Allende #901, Colonia Centro Teléfono: 614-429-33-00 ext. 24720 o 24702, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 horas, vía correo electrónico cssne@chihuahua.gob.mx.

b) En el Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicado en Av. León Tolstoi, número 166, Complejo Industrial Chihuahua, C.P. 31136, Chihuahua, Chih. Teléfono: (614) 429 3300 Ext. 23345, 23346, 23347 y 23348 en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 horas.

c) Centro de Contacto Ciudadano (CECOCI) a través de <https://cecoci.chihuahua.gob.mx/>, o vía telefónica al 070 desde cualquier parte del Estado de Chihuahua, excepto los municipios Juárez, Villa Ahumada, Praxedis G. Guerrero, Guadalupe Distrito Bravo, Delicias, Hidalgo del Parral y Cuauhtémoc; siendo para: Chihuahua al 614 4293300, Juárez 656 6293300, Delicias 639 4799300, Cuauhtémoc 625 5819300, Hidalgo del Parral 627 5239300.

Todos en un horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas,

16.5. Datos Personales.

De conformidad con lo establecido en el artículo 32 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, el SEE y la STPS serán considerados como sujetos obligados, ya que son generadores de información pública, por lo que son responsables de su tratamiento, resguardo y protección, en los términos que establece el artículo 134 de dicha legislación.

Para este efecto, el resguardo de la información que se genere en los sistemas informáticos con motivo de la operación del presente Programa quedará a cargo de ambos, por lo que serán responsables de su tratamiento y control, y tendrán

acceso a dicha información en los términos y bajo los mecanismos establecidos en la Normatividad aplicable.

El personal del SEE deberá informar sobre el Aviso de Privacidad de los Datos Personales a los participantes que se registran para su incorporación en el Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” en los cuales se recaban datos personales, de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable.

Atendiendo al principio de Consentimiento consagrado en el artículo 16 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, las y los participantes, expresarán su voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de sus Datos Personales por el SEE para los fines consistentes en la intermediación laboral; además autoriza al SEE para que realice la transferencia de sus Datos Personales a la STPS, con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos Datos Personales.

Asimismo, el SEE, al ser sujeto obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos a otra entidad.

Por su parte, el titular de los Datos Personales podrá ejercer sus derechos ARCO, de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, ante el responsable de la posesión de dichos datos, enunciado en el Aviso de Privacidad, al cual se puede tener acceso en el sitio web: <https://www.stpschihuahua.com/transparencia>

16.6. Convocatoria.

16.6.1 Difusión

La STPS a través de la DGSEE emitirá una convocatoria que se publicará en la página web de la Secretaría: www.stpschihuahua.com.

16.7. Medios de Tramitación.

A través de las oficinas del SEE ubicadas en las ciudades de Chihuahua, Juárez e Hidalgo del Parral vía virtual al correo see.chihuahua@chihuahua.gob.mx y/o presencial, esto previa cita a través del teléfono 614-429-33-00 ext. 24702 con un horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 16:00, el cual la DGSEE pone a disposición para contactarlo con la oficina correspondiente, la que dará a conocer los requisitos y la documentación solicitada.

17. Medidas complementarias.

17.1. En periodos electorales.

En caso de que se susciten actos extraordinarios electorales como plebiscitos, revocación de mandato y/o los que la ley disponga:

El SEE deberá cuidar que los recursos destinados a la realización del Programa de “Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua” se ejerzan con base en las presentes reglas, además de observar lo siguiente:

- a) Prohibido realizar actos masivos, de promoción, conservación, vinculación, reclutamiento, selección o entrega de apoyos durante los 30 días naturales previos a la fecha de la elección Municipal, Estatal y/o Federal. Con fundamento en la Ley Electoral del Estado de Chihuahua, artículo 263, inciso e).
- b) Cualquier otra indicación que se derive de acuerdos suscritos por las autoridades en materia electoral sobre blindaje y/o veda electoral.

En el caso de presenciar y/o tener conocimiento de algún hecho que pueda constituir un delito electoral, denunciarlo ante la Fiscalía Especializada en materia de Delitos Electorales, al teléfono gratuito 800 8 33 72 33, o a través de la página <https://www.fgr.org.mx/swb/fisel>.

18. Comité técnico.

18.1. De la sesión de instalación.

El comité técnico se conformará cuando exista alguna situación extraordinaria que no se encuentre prevista en las presentes Reglas de Operación, con la finalidad de revisar, analizar, evaluar y dictaminar el proceder; la constancia de su integración, es el acta que se levanta en la sesión.

18.2. De los integrantes y sus funciones.

El Comité Técnico debe integrarse por:

- a) Un Presidente. El titular del Servicio Estatal de Empleo, responsable de presidir las sesiones, someter los acuerdos a consideración de los integrantes del comité, promover y vigilar el cumplimiento de los acuerdos y lo demás que le encomiende el pleno; Cuenta con votó de calidad.
- b) Secretaria Técnica. El responsable de las modalidades de Apoyos para la Integración al Trabajo e Incorporación al Autoempleo y/o Movilidad laboral, que tendrán como responsabilidad elaborar el orden del día, en acuerdo con el

Presidente, emitir las convocatorias, realizar las actas de las sesiones, así como recabar las firmas de los participantes, dar seguimiento a los acuerdos del Comité, tendrá voz y voto.

c) Un Vocal. El Coordinador de Contraloría Social y Asesoría Jurídica, tendrá la responsabilidad de participar en todas las sesiones del Comité, cumplir con los acuerdos tomados en el ámbito de su competencia, presentar los informes que le sean solicitados, firmar las actas de las sesiones y cuenta con voz y voto en estas.

d) Vocal Invitado: El comité debe contar cuando menos con un Vocal Invitado; son convocados y nombrados por el presidente mediante oficio a las sesiones y tienen voz y voto.

Los integrantes del comité deberán nombrar un suplente por escrito con facultades y capacidad de decisión, para que en caso de ausencia lo represente en las sesiones.

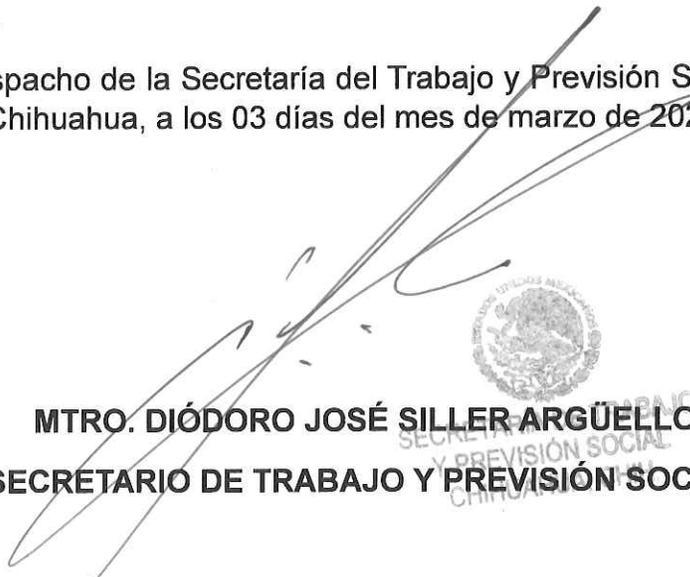
TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua.

SEGUNDO. Las presentes reglas mantendrán vigencia en ejercicios fiscales subsecuentes, siempre que no se opongan a lo previsto en el Decreto de Presupuesto de Egresos Estatal del ejercicio fiscal correspondiente y hasta en tanto se emitan otras reglas que las sustituyan.

TERCERO. Todas las modalidades de las presentes reglas atenderán los criterios sanitarios en que se encuentre el Estado de Chihuahua en el momento de las capacitaciones.

Dado en el Despacho de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Estado de Chihuahua, a los 03 días del mes de marzo de 2025.


MTRO. DIÓDORO JOSÉ SILLER ARGÜELLO
SECRETARIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL



SECRETARÍA DE TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL
CHIHUAHUA

ANEXOS

ANEXO 1. ACUERDO DE CAPACITACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN AL TRABAJO



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

ACUERDO DE CAPACITACIÓN APIT

ACUERDO DE CAPACITACIÓN, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, "LA DGSEE" TRAVÉS DE LA UNIDAD REGIONAL _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____ Y POR LA OTRA, "LA EMPRESA" _____ REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____.

Características del curso:

ACUERDO DE CAPACITACIÓN APIT

Calle:		No. Exterior:	No. Interior:
Municipio		Localidad	
Código Postal:	Colonia:		

Descripción del curso:

Nombre del curso	Fecha de		Número de beneficiarios
	Inicio	Término	

Horarios:

Días de la semana	Horario	Horario descansos y/o Comidas	Identif. Del curso

Apoyo económico, en especie o de cualquier tipo que la empresa otorgará a los beneficiarios:

Apoyo económico	Apoyo en especie	Otro tipo de apoyo "Descripción"
\$		

Servicio médico que brindará la empresa a los beneficiarios durante todo el período de la capacitación:

Esquema de servicio médico	Sí	No	Especifique cuál
a) La empresa ofrecerá seguridad social			
b) Póliza de accidentes con aseguradora			



Apoyos a los Beneficiarios Seleccionados para Capacitación por la DGSEE:

Monto de apoyo por cada Beneficiario por día asistido
\$

“El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos ARCO, así como la negativa al tratamiento de los mismos, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicada en calle Allende 901, col. Centro en la Ciudad de Chihuahua en horario de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., o bien, a través del correo electrónico transparencia.stps@chihuahua.gob.mx o en el portal de INFOMEX <https://transparenciachihuahua.org/infomex/>.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la liga: <https://www.stpschihuahua.com/transparencia>”

POR “LA EMPRESA”

POR “LA DGSEE”

Nombre, cargo, firma y sello

Nombre, cargo y firma

ANEXO 2. CONVENIO DE CAPACITACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN AL TRABAJO



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
DE CHIHUAHUA



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

CONVENIO DE CAPACITACIÓN APIT

CONVENIO EN EL MARCO DEL "PROGRAMA DE APOYOS PARA EL EMPLEO EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA", EN SU MODALIDAD DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN AL TRABAJO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO ESTATAL DE EMPLEO A TRAVÉS DE LA UNIDAD REGIONAL _____, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "LA DGSEE" REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE COORDINADOR DE LA UNIDAD REGIONAL _____ Y POR LA OTRA, EL EMPLEADOR _____ REPRESENTADO POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____ QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL EMPLEADOR", Y EN SU CONJUNTO SE LES NOMBRARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- DE "LA DGSEE"

- A) Que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), de Gobierno del Estado a través de la Dirección General del Servicio Estatal de Empleo (DGSEE), lleva a cabo la instrumentación del Programa de Apoyos para el Empleo en el Estado de Chihuahua, en su modalidad de Apoyo para la Integración al Trabajo (APIT), que tiene como propósito apoyar a buscadores de trabajo para capacitación, para así facilitar su inserción en un empleo.
- B) Que "LA DGSEE" es la responsable de operar y dar seguimiento a la modalidad de Apoyo para la Integración al Trabajo (APIT).

II.- DE "EL EMPLEADOR"

- A) Ser un empleador registrado bajo el régimen de _____, que está constituida conforme a los lineamientos legales vigentes, de conformidad con la Escritura Constitutiva Número¹ _____, de fecha _____, cuyo objeto social es _____.
- B) Que su representante es el (la) C. _____ en su carácter de _____ quien acredita su personalidad mediante _____.
- C) Que su domicilio fiscal es _____.

Por lo anteriormente expuesto, "las partes" se comprometen al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- "LA DGSEE", se obliga durante la vigencia del presente Convenio a:

- A) Entregar el apoyo económico de capacitación a los beneficiarios en capacitación por la cantidad de días asistidos al curso.
- B) Seleccionar a los beneficiarios de la capacitación que no han logrado insertarse en un trabajo y que se ajusten a la normatividad de la modalidad APIT y al perfil establecido por "EL EMPLEADOR" en el *Programa de Capacitación PC-P05*.
- C) Supervisar que los beneficiarios sólo realicen actividades relacionadas con la capacitación teórico-práctica que correspondan al *Programa de Capacitación PC-P05* convenido.

¹ Este espacio y los de fecha y objeto social sólo deberán ser llenados cuando se trate de una persona moral.



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

- D) Verificar y dar seguimiento a las obligaciones que adquiere "EL EMPLEADOR" con la firma del presente *Convenio*, desde la concertación de las acciones de capacitación hasta la inserción.
- E) La DGSEE como Sujeto Obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos a otra entidad.
- F) Entregar una *constancia* que acredite la participación de los beneficiarios en el curso.

SEGUNDA.- "EL EMPLEADOR", durante la vigencia del presente *Convenio* se obliga a:

- A) Determinar, conjuntamente con "LA DGSEE", el perfil requerido a los aspirantes para participar en el (los) curso(s) de capacitación.
- B) Elaborar el(los) programa(s) y contenido(s) de capacitación acordes con el(los) perfil(es) de la(s) vacante(s) a cubrir, contemplando preferentemente 20% de teoría y 80% de práctica.
- C) El número de horas diarias de capacitación deberán ser de mínimo 5, máximo 8 horas.
- D) Facilitar su infraestructura para la realización del (los) curso(s), incluyendo las prácticas correspondientes a los mismos, dentro del período y horario establecidos en el "*Acuerdo de capacitación para la Integración al Trabajo*", en caso de no contar con las instalaciones para el desarrollo, del (los) curso(s) podrá contratar los servicios de un centro capacitador. En los casos en que "EL EMPLEADOR" requiera que la capacitación se lleve a cabo en un Centro Capacitador, verificar que cuente con la infraestructura necesaria.
- E) Autorizar que el desarrollo del curso sea supervisado por la DGSEE.
- F) Aportar materiales de capacitación para la realización de las prácticas del proceso de capacitación y el(los) instructor(es),
- G) "El empleador" proporcionará atención médica a los beneficiarios seleccionados desde el inicio de la capacitación conforme a lo establecido en el "*Acuerdo de Capacitación para la Integración al Trabajo*" y podrá optar por cualquiera de las siguientes dos opciones:
 - a) A través de la contratación de una póliza de accidentes con una compañía aseguradora, misma que la empresa podrá elegir de acuerdo a sus intereses. Así mismo, entregará a "La DGSEE" una copia de la póliza de seguro que ampara a los beneficiarios en caso de accidente.
 - b) Si la empresa solicita que el servicio médico sea a través del IMSS, inscribirá a los beneficiarios desde el inicio de la capacitación, por lo tanto, "El empleador" asumirá todas las responsabilidades que esto conlleva, ya que, desde ese momento se estará estableciendo una relación laboral entre el beneficiario y "El empleador". Una vez concluida la capacitación, deberá proceder conforme establece la Ley Federal del Trabajo con aquellos beneficiarios que no sean contratados por "La empresa" para su baja en el IMSS. En este caso, deberá entregar a "La DGSEE" una copia de la afiliación.
- H) Impartir el(los) curso(s) de capacitación establecido(s) en el "*Acuerdo de capacitación para la Integración al Trabajo*" a los beneficiarios de la capacitación de acuerdo al "*Programa de Capacitación*" PC-P05.
- I) Asesorar, orientar y supervisar la impartición del (los) curso(s) según el "*Programa de Capacitación*" PC-P05.
- J) Verificar que los beneficiarios seleccionados para capacitación que participen en el(los) curso(s), únicamente realicen tareas relacionadas con el "*Programa de Capacitación*" PC-P05.



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

- K) Proporcionar las facilidades necesarias al personal de "LA DGSEE", de la STPS o de los órganos de control interno estatal, para que realicen la verificación de que cuenta con la infraestructura necesaria para llevar a cabo la capacitación, y efectuar su seguimiento.
- L) Informar por escrito o correo electrónico y en un plazo no mayor a 48 horas a "LA DGSEE" cuando algún beneficiario presente irregularidades en su desempeño o infrinja el reglamento interior de "EL EMPLEADOR", para que se apliquen las sanciones correspondientes.
- M) Contratar, de entre los beneficiarios inscritos del curso, por lo menos el 80% de los beneficiarios inscritos de acuerdo a lo establecido en el formato "*Solicitud de Personal Capacitado*" SPC-P03.
- N) Informar mediante el formato "*Reporte de Colocación al Trabajo*" RCT-P02 a "LA DGSEE", el nombre de los beneficiarios que concluyeron su capacitación. Para el caso de los que fueron contratados, el nombre del puesto que ocupan y el monto del salario mensual con el que fueron contratados (señalado en el formato "*Solicitud de Personal Capacitado*" SPC-P03) conforme a lo establecido en la cláusula anterior, así como entregar como evidencia de contratación copia de la constancia de alta de los beneficiarios en el IMSS para aquellas empresas que optaron por la póliza de seguro contra accidentes o de movimiento afiliatorio para las empresas que inscribieron en el IMSS a los beneficiarios desde el inicio del curso.

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua y demás normatividad que resulte aplicable, por lo que en cumplimiento a lo decretado en el capítulo único del Título Cuarto de la citada Ley expreso mi voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la DGSEE para los fines consistentes en la inserción laboral, promoción de mis vacantes con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales.

Asimismo, me comprometo a garantizar la confidencialidad y protección de los datos personales que me sean proporcionados respecto a candidatos para cubrir las vacantes que oferté, que dichos datos únicamente los utilizaré para los fines para los que me fueron transferidos, y que estaré sujeto a la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua y demás normatividad que resulte aplicable.

TERCERA.- Sanciones. En caso de que "EL EMPLEADOR" incumpla lo estipulado en las Reglas de Operación del APIT vigentes y/o en el presente acuerdo o proporcione datos o documentos falsos, se hará acreedor a las siguientes sanciones:

- Quedará impedido hasta el siguiente ejercicio fiscal para participar en el programa mencionado.
- En caso de proporcionar datos o documentos falsos, se dará aviso a la autoridad competente por ser un delito, de acuerdo al Código Penal del Estado de Chihuahua, en su artículo 330; y
- Se obligará a llegar a término el (los) curso (s) de capacitación que esté (n) vigente (s).

CUARTA.- Terminación. El presente *Convenio* se dará por terminado por cualquiera de las siguientes causas:

- A) Por acuerdo de "las partes".
- B) Por incumplimiento de las obligaciones de cualquiera de "las partes".
- C) En cuanto "las partes" den cumplimiento a los compromisos asumidos.

QUINTA.- Jurisdicción. Para la interpretación y cumplimiento del presente *Convenio*, "las partes" expresamente se someten a la jurisdicción de los tribunales competentes, renunciando a cualquier otro fuero que, por razón de sus domicilios presentes o futuros, pudiera corresponderles por cualquier otra causa.



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL

Enteradas "las partes" del alcance y contenido legal del presente Convenio, lo firman de conformidad en _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.

POR "EL EMPLEADOR"

POR "LA DGSEE"

Nombre, cargo, firma y sello

Nombre, cargo y firma

ANEXO 3. ACUERDO DE CAPACITACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

ACUERDO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CENTROS CAPACITADORES PARA IMPARTIR EL CURSO DENTRO DEL PROGRAMA APOYO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "LA DGSEE" REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE COORDINADOR (A) DE LA UNIDAD REGIONAL _____ Y POR LA OTRA, EL CENTRO CAPACITADOR _____ REPRESENTADO POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____ QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL CENTRO CAPACITADOR", Y EN SU CONJUNTO SE LES NOMBRARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "LA DGSEE", a través de su representante declara que:

- A) Que "LA DGSEE" es la responsable de operar y dar seguimiento al Programa de Apoyo para la Incorporación al Autoempleo (APIA) en el estado de Chihuahua.
- B) Requiere de los servicios de "EL CENTRO CAPACITADOR" para impartir el curso de capacitación denominado _____, en la localidad de _____ del municipio _____ con domicilio en _____.
- C) Cuenta con los recursos presupuestales suficientes para la erogación prevista en el presente instrumento.
- D) El presente instrumento se celebra en concordancia con las Reglas de Operación del Programa Apoyo para la Incorporación al Autoempleo (APIA).
- E) Para los efectos legales de este acuerdo, señala como su domicilio fiscal el _____ ubicado _____ en _____.

II. EL "CENTRO CAPACITADOR" a través de su representante declara que:

- II.1 Tiene la capacidad jurídica para contratar y obligarse al cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- II.2 Acepta las condiciones establecidas por "LA DGSEE" para la impartición del curso, objeto del presente instrumento, en los términos determinados en el mismo.
- II.3 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes _____, el cual se encuentra bajo el régimen fiscal de _____ y es acorde con la naturaleza de los servicios objeto del presente instrumento.



II.4 Para los efectos legales de este acuerdo, señala como su domicilio fiscal el _____ ubicado _____ en _____.

“LAS PARTES” han decidido sujetarse a las siguientes

C L Á U S U L A S

PRIMERA. - OBJETO. “EL CENTRO CAPACITADOR” se obliga a impartir el curso denominado _____, Apoyo para la Incorporación al Autoempleo (APIA), en el domicilio _____, para un total de _____ personas beneficiarias, de conformidad con el *Programa de Capacitación* debidamente firmado por “LAS PARTES”.

SEGUNDA. - VIGENCIA DEL ACUERDO. “LAS PARTES” aceptan que la vigencia del presente acuerdo será del _____ de _____ al _____ de _____ de 2021.

TERCERA. - MONTO DE MATERIAL. El monto del presente instrumento es por la cantidad de \$ _____. (_____ PESOS 00/100 M. N.), lo anterior en base a las Características y Desarrollo de los Cursos en apoyos a los Beneficiarios del Manual de Procedimientos para el Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo (APIA), punto 2. incisos A), B) o C), se cubrirán de la siguiente manera:

Esquema	Monto de Material y/o insumos (\$)	Monto Instructor (\$) En su caso	Otro (\$) En su caso	Monto Total (\$)
A) Pago a proveedor mediante el Instructor, previa factura.		N/A		
B) Pago a centro de capacitación, previa factura.				
C) Pago directo a Beneficiario, con carta compromiso de disposición de material durante el curso.		N/A		

El pago se realizará contra la prestación de los servicios objeto del presente acuerdo y está condicionado a la presentación previa del comprobante que cumpla con los requisitos fiscales correspondientes.

CUARTA. - OBLIGACIONES DE “LA DGSEE”. - Son obligaciones de “LA DGSEE”:



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

- Poner a disposición de "EL CENTRO CAPACITADOR" los formatos necesarios que en el contexto de esta modalidad existen para el desarrollo de sus actividades.
- Dar seguimiento a la capacitación a fin de verificar que los beneficiarios sólo realicen actividades relacionadas al *Programa de Capacitación*.
- Vigilar y supervisar en todo momento el cumplimiento del objeto de este acuerdo, mediante la solicitud a "EL CENTRO CAPACITADOR" de la información y la documentación necesaria para su revisión.
- En su caso, pagar a "EL CENTRO CAPACITADOR" la cantidad establecida en la Cláusula Tercera del presente instrumento, previa recepción de la factura que ampare los servicios efectivamente prestados, en los términos y con los requisitos que establezcan las leyes fiscales aplicables.

QUINTA. - OBLIGACIONES DE "EL CENTRO CAPACITADOR". Son obligaciones de "EL CENTRO CAPACITADOR":

- Cumplir con el objeto del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Primera del mismo.
- Garantizar la disponibilidad de infraestructura de capacitación, así como Instructores calificados para impartir el curso, los cuales, son avalados con base a sus conocimientos y experiencia en el tema que se va a desarrollar.
- Proporcionar las facilidades necesarias al personal de "LA DGSEE" o de los Órganos de Control Interno Estatal para que realicen verificaciones en el cumplimiento de los cursos.
- Elaborar y entregar un *Programa de Capacitación* por cada curso que contemple una duración de 2 a 8 semanas, cubriendo un mínimo de 5 y un máximo de 8 horas diarias, 5 días hábiles por semana, misma que estará en función de los requerimientos de "LA DGSEE".
- Verificar que los beneficiarios inscritos, dispongan para el desarrollo de la capacitación, del material didáctico en la cantidad requerida, de acuerdo al *Programa de Capacitación* correspondiente. En ningún caso el beneficiario estará obligado a cubrir pago adicional por concepto de costos de capacitación o materiales que se consuman dentro del proceso de aprendizaje. Con Excepción de los que se encuentren dentro del supuesto del punto 2. Características y Desarrollo de los Cursos en apoyos a los Beneficiarios del Manual de Procedimientos para el Apoyo Para la Incorporación al Autoempleo (APIA), inciso C).
- Autorizar que el desarrollo del curso sea supervisado por la DGSEE.
- Reportar a "LA DGSEE" la asistencia de los beneficiarios que realizan el curso en el formato proporcionado por "LA DGSEE", al término del periodo correspondiente. La entrega de este documento es condición necesaria para generar el pago de los apoyos a los beneficiarios; así como el pago al Centro Capacitador, en su caso.



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

- Reportar inmediatamente a "LA DGSEE", sobre las irregularidades que se presenten en el comportamiento, asistencia o desempeño de los beneficiarios, de manera escrita.
- Ofrecer a los beneficiarios inscritos, las mismas condiciones de capacitación sin ninguna distinción entre sus capacitandos regulares y los beneficiarios de este programa.
- Entregar constancia de participación a los beneficiarios que finalicen el curso de capacitación.
- El pago por el servicio de capacitación a "EL CENTRO CAPACITADOR" se efectuará una vez que ésta haya entregado a "LA DGSEE" la lista de asistencia de los beneficiarios. **EN SU CASO.**
- Entregar al personal de "LA DGSEE" los comprobantes fiscales de los servicios de capacitación proporcionados, los cuales deberán apegarse a lo señalado en las leyes fiscales aplicables. **EN SU CASO.**

SEXTA. - CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. "EL CENTRO CAPACITADOR" no podrá ceder en forma parcial ni total a favor de otra persona, los derechos y obligaciones que se deriven del presente *Acuerdo*.

SÉPTIMA. - CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. Ninguna de "LAS PARTES" será responsable del incumplimiento de este acuerdo como resultado de caso fortuito o fuerza mayor.

OCTAVA. - CAUSAS DE RESCISIÓN. - Será causa de rescisión del presente instrumento sin responsabilidad para "LA DGSEE", si "EL CENTRO CAPACITADOR" incumple con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente instrumento. Adicionalmente, si "EL CENTRO CAPACITADOR", incurre en lo siguiente:

- a. Si no reúne los requisitos establecidos para la realización de las actividades encomendadas de manera eficiente para el curso por el cual fue contratado.
- b. Incurrir durante el desempeño de las actividades, en actos de deshonestidad, obtención de beneficios adicionales en forma indebida para él o un tercero ajeno a la relación contractual, que atenten contra la calidad en el servicio y prestigio de "LA DGSEE".
- c. Infringir las normas morales, éticas, de sanidad y reglamentos aplicables a los servicios, programas, actividades y estrategias que desarrolla "LA DGSEE" vigentes.

NOVENA. - PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. En caso de que "EL CENTRO CAPACITADOR" incumpla cualquiera de las obligaciones estipuladas y/o inherentes a la naturaleza del mismo, la "DGSEE" podrá optar por la rescisión del presente acuerdo, sin necesidad de declaración judicial previa; o bien, exigir su cumplimiento forzoso.



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

DÉCIMA. - INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO. "LAS PARTES" convienen que, para el caso de suscitarse alguna controversia sobre la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, aceptan sujetarse expresamente a la jurisdicción de los tribunales competentes en la entidad federativa, por lo que renuncian a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro.

DÉCIMA PRIMERA. - TERMINACIÓN ANTICIPADA. "LA DGSEE" tiene el derecho de dar por terminado el presente acuerdo de manera anticipada y sin responsabilidad alguna a su cargo, bastando para ello la notificación por escrito a "EL CENTRO CAPACITADOR" con quince días naturales de anticipación. Transcurrido dicho lapso, el acuerdo se considerará terminado de manera anticipada y se procederá a la liquidación de las obligaciones que se encuentren pendientes de cumplir por parte de "LA DGSEE" o de "EL CENTRO CAPACITADOR", en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA.- SUSPENSIÓN DE PAGOS.- En caso de incumplimiento parcial de los servicios materia del presente acuerdo la "LA DGSEE" retendrá la parte proporcional del pago, correspondientes a los servicios no cumplidos, hasta que el "CENTRO CAPACITADOR" cumpla con los trabajos pendientes en los plazos determinados por "LA DGSEE"; posteriormente "EL CENTRO CAPACITADOR" recibirá el pago correspondiente previa entrega del comprobante que reúna los requisitos fiscales aplicables, sin perjuicio de que "LA DGSEE" determine rescindir el presente acuerdo. **EN SU CASO.**

DÉCIMA TERCERA. - RELACION CONTRACTUAL. - "LAS PARTES" reconocen que el presente instrumento no constituye una relación personal subordinada a "LA DGSEE", por lo tanto, de ninguna forma crea una relación de trabajo. Este acuerdo no genera derecho laboral alguno, limitándose exclusivamente a las obligaciones y derechos pactados en las cláusulas de este instrumento y, en ningún caso, podrán considerarse "LAS PARTES" como patrones sustitutos o solidarios.

Leído que fue el presente instrumento por "LAS PARTES" y enteradas de su contenido y alcance legal, lo firman en _____ tantos al margen y al calce en todas sus fojas, en la Ciudad de _____, _____ el día _____ de mes de _____ del dos mil veinticuatro.

Por "LA DGSEE"

Por "EL CENTRO CAPACITADOR"

Nombre y Firma

Nombre y Firma

ANEXO 4. PLATICA DE CONTRALORÍA SOCIAL APIT/APIA



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



**CONTRALORÍA
SOCIAL**



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

**CONTRALORÍA SOCIAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO
ESTATAL DE EMPLEO**

CS-P01

MUNICIPIO Y LOCALIDAD				FECHA		
				DD	MM	AAAA
APOYOS DE CAPACITACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN AL TRABAJO						
Nombre Curso	No. Único	Fecha Inicio	Fecha Término	No. Inscritos		
Acciones de Contraloría Social	Duración de la Plática		Colocación del Cartel	<input type="checkbox"/>	Entrega de Folleto	<input type="checkbox"/>
No.	Nombre	Plática de Contraloría Social		Constancia de Participación		
		Fecha	Firma	Fecha	Firma	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						



No.	Nombre	Plática de Contraloría Social		Constancia de Participación ¹	
		Fecha	Firma	Fecha	Firma
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
Nombre de la persona que impartió la plática de Contraloría Social					Firma
Nombre del personal de la DGSEE que asistió y verificó la entrega de constancias a los beneficiarios.					Firma

ANEXO 5. ACTA DE CONSTITUCIÓN COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO



**CONTRALORÍA
SOCIAL**



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL**

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

CCCS-P02

Nombre comité _____

Programas de apoyos para la Integración al Trabajo / La incorporación al Empleo Acta de Constitución de Comité de Contraloría Social

En el Municipio de _____ del Estado de Chihuahua; siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año dos mil _____, se reunieron en las instalaciones que ocupa el inmueble ubicado en el número _____, de la calle _____, de la colonia/localidad de _____; con código postal _____, el servidor público y los Ciudadanos elegidos por los beneficiarios del curso _____, en el Programa de Apoyos para el Empleo de Gobierno del Estado de Chihuahua, con número único _____, por un monto autorizado de \$ _____, el cual se desarrollará durante el periodo comprendido del _____ al _____, siguientes:

Nombre	Cargo	Sexo		Edad
		Masc.	Fem.	
	Primer integrante			
	Segundo integrante			
	Tercer Integrante			
	1 Testigo			
	2 Testigo			

para realizar la **Constitución del Comité de Contraloría Social** correspondiente, con el objetivo de contribuir a que las acciones que realiza la Oficina del Servicio Estatal de Empleo (SEE), se desarrolle con transparencia y honestidad a través de vigilar que: El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación; Se cumpla con los periodos de ejecución de la entrega de los apoyos; El Programa de Apoyos para el Empleo de Gobierno del Estado no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa; El programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres, entre otras actividades.

Por acuerdo de estos beneficiarios integrantes del Comité se designó al C. _____, con domicilio particular ubicado en (opcional) _____ para representar dicho Comité.

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende No. 901, Planta Alta,
Col. Centro, Chihuahua, Chih.
Teléfono (614) 429-3300

www.chihuahua.gob.mx



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

La participación de los beneficiarios en el Comité de Contraloría Social es de carácter voluntario, por lo que no obtendrán remuneración distinta al del apoyo que reciban por concepto de beca.

El COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL entrará en funciones a partir de la firma de la presente acta y hasta el término del curso de capacitación y hacemos constar que la elección se realizó por mayoría de votos y se promovió la participación equitativa de hombres y mujeres para la constitución de este comité.

En acuerdo de participación firman al calce para los efectos conducentes.

1er. Integrante
(Nombre y firma)

2do. Integrante
(Nombre y firma)

3er. Integrante
(Nombre y firma)

1er. Testigo
(Nombre y firma)

2do. Testigo
(Nombre y firma)

Servidor Público de la SEE
(Nombre, puesto y firma)

* Este documento se considera equivalente al escrito libre por el que los integrantes del Comité expresan su consentimiento para llevar a cabo las acciones de Contraloría Social y en su caso, la Oficina del SEE realice el registro del Comité durante el periodo de capacitación recibida en el presente ejercicio fiscal.

** La presente Acta de Constitución, se considera como evidencia de la capacitación impartida a los integrantes del Comité, para el desempeño de las Actividades de operación de Contraloría Social.

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende No. 901, Planta Alta,
Col. Centro, Chihuahua, Chih.
Teléfono (614) 429-3300

www.chihuahua.gob.mx

ANEXO 6. EVALUACIÓN DE PARTICIPACIÓN DEL CENTRO CAPACITADOR



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Fecha:

d	d	m	m	a	a	a	a	a	a

Evaluación de Participación del Centro Capacitador ECC-P08

INSTRUCCIONES: Al término del curso el personal de la DGSEE debe anotar las respuestas conforme lo identificado durante el desarrollo y conclusión del curso. *Este formato podrá usarse para distintos cursos, siempre y cuando el inicio y término sea el mismo. DEJAR ESTA PARTE Y AMPLIAR NOMBRE CURSOS*

Nombre del Centro Capacitador:			
Nombre del curso (s):			
Fecha de inicio:		Fecha de término:	

Cumplimiento de obligaciones a que está sujeto el Centro Capacitador	
¿Se impartió el curso de acuerdo a los temas señalados en el Programa de Capacitación?	Sí () No ()
¿Se impartió el curso de capacitación de acuerdo a las condiciones establecidas en el Acuerdo para la Incorporación al Autoempleo?	Sí () No ()
¿Los cursos se impartieron en las instalaciones señaladas en el formato de Verificación a la Sede de Capacitación?	Sí () No ()
¿El Centro Capacitador entregó en conjunto con la DGSEE constancia de participación a cada uno de los beneficiarios que terminaron el curso de capacitación?	Sí () No ()
¿El Centro Capacitador, en su caso, entregó los comprobantes fiscales correspondientes a los pagos por concepto de servicios de capacitación?	Sí () No ()

Observaciones: Señale los aspectos relevantes sobre la participación del Centro Capacitador en el (los) curso (s) de capacitación

Con base en los resultados de la presente evaluación la DGSEE ¿considera viable la participación del Centro Capacitador en otros cursos de capacitación?

Sí () ¿por qué?

No () ¿por qué?

Personal de la DGSEE que realizó la evaluación

Nombre, cargo y firma

ANEXO 7. INFORME DE COMITÉ CONTRALORÍA SOCIAL


INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA
Obra, apoyo o servicio vigilado: _____ fecha de llenado día _____ mes _____ año _____ informe: _____ día _____ mes _____ año _____ Clave de la entidad federativa: _____ Clave del municipio o alcaldía: _____ Clave de la localidad: _____
Periodo que comprende el informe Del: día _____ mes _____ año _____ Al: día _____ mes _____ año _____
EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a las personas beneficiarias. Instrucciones: En cada pregunta marque con una X la opción u opciones que correspondan a su opinión
1. ¿Las personas beneficiarias y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social? <input type="checkbox"/> 1 Sí y ya nos las proporcionaron <input type="checkbox"/> 2 Sí y no nos las han proporcionado <input type="checkbox"/> 3 No la hemos solicitado <input type="checkbox"/> 4 No sé
3.- Señale los medios a través de los cuáles recibió capacitación en materia de contraloría social. (Puede marcar una o más opciones) <input type="checkbox"/> Reunión o asamblea <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Videoconferencia <input type="checkbox"/> Folleto <input type="checkbox"/> Llamada telefónica <input type="checkbox"/> Otro: _____
4. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa
3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 3.5 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 3.6 ¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
5. De acuerdo a lo que Usted observó considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
6. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa? <input type="checkbox"/> 1 No (pase a la pregunta 6) <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé (pase a la pregunta 7)
6.1 Señale él o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia
<input type="checkbox"/> 1 Buzón móvil o fijo <input type="checkbox"/> 5 Plataforma Observa de quejas y sugerencias de Gobierno del Estado <input type="checkbox"/> 2 Teléfono <input type="checkbox"/> 6 Órgano Interno de Control de la STPS <input type="checkbox"/> 3 Correo electrónico <input type="checkbox"/> 7 No sé <input type="checkbox"/> 4 Personal responsable de la ejecución del Programa
6.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas. _____ Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentas. Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.
7. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No aplica <input type="checkbox"/> 4 No sé
8. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
9. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?
9.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 9.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 9.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé 9.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
10.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad? <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 Especifique cuál. _____
Firmas
_____ Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe este informe
_____ Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe

ANEXO 8. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN APIT/APIA



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

PC-P05

Programa de Capacitación

LOCALIDAD Y MUNICIPIO		Fecha:									
			d	d	m	m	a	a	a	a	

Nombre del curso:

Perfil del participante:	
Edad (mínima-máxima):	Conocimientos asociados con la especialidad del curso:
Escolaridad: ¿el participante requiere algún nivel de escolaridad?	Otras: (especifique)
Si () No ()	
Si, especifique.- Mínima: Máxima:	

Duración del curso:					
Horario:				Fecha de inicio:	
de:	a:	y de:	a:		
				Fecha de término:	
<u>APIT</u>	Porcentaje:	Horas de práctica:	Porcentaje:	Total de horas:	Porcentaje:
Horas de teoría:					100%
<u>APIA</u>	Porcentaje:	Horas de práctica/teoría:	Porcentaje:	Total de horas:	Porcentaje:
Horas de emprendedurismo:	20%		80%		100%

Nombre del Centro Capacitador/Empresa	Nombre del Representante del Centro Capacitador/Empresa	Firma:



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

PC-P05

Programa de Capacitación

Objetivo general:	
Objetivos específicos:	

Tema/subtema	Actividades de enseñanza-aprendizaje	Recursos que se utilizarán en el curso de capacitación (material didáctico, equipo, herramienta, etc.)	Duración en horas por tema/subtema	Acumulado en horas por tema/subtema

Instructor del curso

C.C. / Empresa

Nombre completo y firma

Sello

ANEXO 9. REGISTRO DEL CENTRO CAPACITADOR



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Registro del Centro Capacitador

RCC-P02

Localidad, Municipio			
R.F.C.			Fecha: d d a a a a a a
CURP: (solo para personas físicas)			
Datos Generales del Centro Capacitador (marque con una "X" en el paréntesis que dé respuesta a la pregunta)			
Tipo de Centro Capacitador:	Privado ()	Público ()	Social ()
Tipo de persona:	Física ()	Moral ()	
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido o Razón Social:			
Nombre Comercial:		Tipo de sociedad (empresa moral: S. A., S.A. de C.V, etc.):	
Domicilio			
Código Postal:	Entidad Federativa:	Municipio:	
Localidad:		Colonia:	
Calle:		No. Exterior:	No. Interior:
Entre calles: y			
Correo electrónico del Centro Capacitador:			
CONTACTO			
*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; en el caso del teléfono será verificado por el SEE, y en el caso del correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de alguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá continuar con la concertación.			
Nombre (s), primer apellido y segundo apellido del contacto:			
Cargo del contacto:			
Teléfono fijo:	Teléfono celular:		
Extensión:	Correo electrónico de contacto:		

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos.

"El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos ARCO, así como la negativa al tratamiento de los mismos, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicada en calle Allende 901, col. Centro en la Ciudad de Chihuahua en horario de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., o bien, a través del correo electrónico brisa_carrillo@chihuahua.gob.mx o en el portal de INFOMEX <https://transparenciachihuahua.org/infomex/>.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la liga: <https://www.stpschihuahua.com/aviso-privacidad/>."

Nombre y firma del Director o Representante de la
Institución Educativa o Centro Capacitador

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa". "Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 6144294300 ext. 24720 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)".



**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

Registro del Centro Capacitador
ANEXO I

RCC-P02

Nombre del curso:				Horas de capacitación:	
Instalaciones donde se impartirá el curso			Equipo disponible para la capacitación		
Salones	Talleres		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo
Cantidad	Cantidad	Cantidad			
Capacidad # personas	Capacidad # personas	Capacidad # personas			

Nombre del curso:				Horas de capacitación:	
Instalaciones donde se impartirá el curso			Equipo disponible para la capacitación		
Salones	Talleres		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo
Cantidad	Cantidad	Cantidad			
Capacidad # personas	Capacidad # personas	Capacidad # personas			

Nombre del curso:				Horas de capacitación:	
Instalaciones donde se impartirá el curso			Equipo disponible para la capacitación		
Salones	Talleres		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo
Cantidad	Cantidad	Cantidad			
Capacidad # personas	Capacidad # personas	Capacidad # personas			

ANEXO 11. REPORTE DE COLOCACIÓN AL TRABAJO



SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

APOYOS PARA LA INTEGRACIÓN AL TRABAJO

Reporte de Colocación

RC-P07

Número único:		Fecha Inicio:								
Nombre del curso:		Fecha Término:								
Nombre de la empresa:										
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARQUE CON UNA "X"				Fecha de contratación	Puesto	Salario mensual otorgado por la empresa			
	¿Egresó?		¿Colocó?							
	sí	no	sí	no						

Instrucciones: Debe ser requisitado por el empleador, con base a los términos de contratación, los cuales deben coincidir con la evidencia de inserción.

Representante de la empresa

Nombre, firma y sello

ANEXO 12. REPORTE DE COLOCACIÓN AL AUTOEMPLEO



RC-P07

Cc

APOYO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO

Reporte de Colocación

Instrucciones: Debe ser requisitado por el personal de la UR, con base en la información proporcionadas por los Beneficiarios

Identificación del curso:		Fecha de inicio:			
Nombre del curso:		Fecha de término:			
Nombre del beneficiario	Marque con una "X"				Fecha de colocación
	¿Egreso?		¿Pretende auto emplearse?		
	Si	No	Si	No	

Personal de la Unidad Regional

Nombre, cargo y firma

ANEXO 13. REGISTRO DEL SOLICITANTE



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

**REGISTRO DEL SOLICITANTE
RS-P01**

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad.

Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales			
Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)			
Sexo H/M	Estado de nacimiento _____	Nacionalidad <input type="checkbox"/> Extranjera	Fecha de Nacimiento ____/____/____
RFC	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>		Estado civil
CURP	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>		Edad: _____
Nombre (s)		Primer apellido	Segundo apellido
Datos de contacto <small>NOTA: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono)</small>			
Teléfono	Celular ()	Clave lada	Teléfono
	Fijo ()		
	Referencia ()		
Correo electrónico	Usuario		@ Dominio (Gmail, Hotmail, Outlook, etc)
<small>*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; el número de teléfono será verificado por el SEE, y por medio de correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de ninguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.</small>			
Domicilio actual			
Calle		Número Exterior	Número Interior
Colonia		Municipio	Localidad
			Código Postal
Escolaridad y otros conocimientos			
Estudios			
Último grado de estudios	Carrera o especialidad		
Situación académica: Ninguna () Trunca () Estudiante () Diploma o certificado () Pasante () Titulado ()			
*Seleccione solo uno			

Conocimientos con que cuenta (RELACIONADOS A LA ESPECIALIDAD DEL CURSO A TOMAR)	
Nombre del conocimiento/herramienta/maquinaria	Experiencia (años)
Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria	

Información complementaria		
¿Pertenece a alguna Etnia? Sí () No () ¿Cuál? _____	¿Habla alguna lengua indígena? Sí () No () Sí, ¿Cuál? _____	Sí,
¿Es víctima de violencia? Sí () No ()	¿Es persona migrante? Sí () No ()	¿Es persona desplazada? Sí () No ()
¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación [Habla] ()		
¿Dispone de por lo menos 5 horas al día para la capacitación? Sí () No () Estatus laboral: Desempleado () Subempleado ()		

Indique cuál es su Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), la cual debe estar activa:

<input type="text"/>																
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nombre del banco:

Documentos que presenta:			
Identificación oficial ()	CURP ()	Comprobante domicilio ()	Comprobante estudios ()
Especifique cuál	Especifique cuál	Especifique cuál	Especifique cuál

Comentarios:

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.	
<p>"El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos ARCO, así como la negativa al tratamiento de los mismos, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicada en calle Allende 901, col. Centro en la Ciudad de Chihuahua en horario de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., o bien, a través del correo electrónico brissa.carrillo@chihuahua.gob.mx o en el portal de INFOMEX https://transparenciachihuahua.org/infomex/.</p> <p>Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la liga: https://www.stpschihuahua.com/aviso-privacidad/."</p>	
Nombre completo	Firma y/o huella

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".
 "Para cualquier aclaración, queja y/o sugerencia con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 6144293300 ext. 24720 de Contraloría Social y al Órgano Interno de Control al número 6144293300 Ext. 12185 de la Secretaría del Trabajo y previsión Social (STPS)".

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

ANEXO 14. REGISTRO DE PETICIONES



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO



**CONTRALORÍA
SOCIAL**



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL**

FORMATO ÚNICO DE REGISTRO DE PETICIONES

RP-P04

SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO		FOLIO		FECHA		
				Día	Mes	Año
DATOS DEL BENEFICIARIO						
Nombre:	Apellido paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
	Calle y número		Colonia/Población		Localidad	
Domicilio:	Municipio		Entidad		C.P.	Teléfono
	DATOS DEL PROGRAMA					
APIT <input type="checkbox"/>	APIA <input type="checkbox"/>	ACCION:		JA <input type="checkbox"/>	Empresa:	
TIPO DE PETICIÓN	Sugerencia <input type="checkbox"/>	Solicitud <input type="checkbox"/>	Queja <input type="checkbox"/>	Denuncia <input type="checkbox"/>		
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA PETICIÓN: <i>(Sugerencia/Solicitud/Queja/Denuncia)</i>						
ÚNICAMENTE EN CASO DE QUEJA O DENUNCIA ANOTAR LOS SIGUIENTES DATOS:						
Lugar de los hechos	Localidad		Municipio		Estado	
Fecha y hora de los hechos:	Día	Mes	Año	Hora	Minutos	
TRÁMITE O SERVICIO QUE ORIGINA LA QUEJA O DENUNCIA						
DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO INVOLUCRADO O DENUNCIADO						
Nombre:	Apellido paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
Cargo:						
Oficina						
Cuenta con pruebas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cuáles:			
Cuenta con testigos:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Quiénes:			
			Nombre 1		Teléfono (____)	
			Nombre 2		Teléfono (____)	

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende No. 901, Planta Alta,
Col. Centro, Chihuahua, Chih.
Teléfono (614) 429-3300



Para realizar la clasificación tome en cuenta los siguientes conceptos:

Petición: Es la solicitud que realiza el ciudadano ante la autoridad para su intervención en demanda de un derecho que estima justo o conveniente, y a la cual, obligatoriamente se deberá dar respuesta.

Las peticiones se clasifican de la siguiente manera:

Sugerencia: Es la aportación ciudadana o de las propias autoridades ante las diferentes instancias gubernamentales para corregir, agilizar y mejorar la calidad de los servicios públicos federales.

Solicitud: Es la petición que realiza un ciudadano o servidor público ante una autoridad gubernamental con el propósito de requerir la prestación o ampliación de la cobertura de un servicio o la atención de alguna necesidad en particular.
Reconocimiento: Es la distinción que expresa el usuario del servidor público por la atención brindada o la calidad del servicio prestado.

Queja: Es la manifestación de hechos irregulares imputables presuntamente a un servidor público en ejercicio de sus funciones, que afectan la esfera jurídica de una persona, misma que los hace del conocimiento de la autoridad.

Denuncia: Es la manifestación de hechos irregulares imputables presuntamente a un servidor público en el ejercicio de sus funciones que afectan la esfera jurídica de un tercero, aun cuando no sea éste quien lo exprese ante la autoridad.

ANEXO 15. REPORTE DE SEGUIMIENTO A LA CAPACITACIÓN APIT/APIA



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

APOYO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO E INTEGRACIÓN AL TRABAJO
Reporte de Seguimiento a la Capacitación

RSC-P06

Fecha de la visita:

d	d	m	m	a	a	a	a	a	a

INSTRUCCIONES: El personal responsable de realizar la visita de seguimiento debe requisitar lo observado durante el desarrollo de la misma.

Centro Capacitador:			
Nombre del curso:		Número Único:	

Aspectos a Verificar:	Concertación		Respuesta y/o comentario:
	Sí	No	
1. ¿El curso de capacitación se está impartiendo en las instalaciones acordadas? Describa las condiciones de las instalaciones.			
2. ¿El curso se está desarrollando en los horarios establecidos en el Programa de Capacitación? Consulte a los beneficiarios y mencione algunos de los comentarios.			
3. ¿Se están usando los materiales y equipo establecidos en el Acuerdo de Capacitación y el Programa de Capacitación? Mencione parte de los materiales y/o equipo que visualiza.			
4. ¿Se cuenta con evidencia de los productos que han elaborado? Mencione algunos de ellos.			
5. ¿Se están desarrollando los temas descritos en el Programa de Capacitación? Mencione el porcentaje de avance en el que se encuentran y tema que están desarrollando.			



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

APOYO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO E INTEGRACIÓN AL TRABAJO
Reporte de Seguimiento a la Capacitación

RSC-P06

Desarrollo del curso			
Aspectos a Verificar:	S i	No	Respuesta y/o comentario:
6. ¿El número de asistentes a la capacitación corresponde a lo registrado en la lista de asistencia del día? Indique la cantidad de beneficiarios que se encuentran presentes.			
7. ¿Los beneficiarios conocen el monto del apoyo otorgado por la DGSEE por concepto de beca, la duración, horarios del curso; así como sus derechos y obligaciones? Consulte a los beneficiarios y mencione algunos de los comentarios.			
8. ¿Se identificó si algún beneficiario es o ha sido trabajador de la empresa? (APIT) Consulte a los beneficiarios y mencione algunos de los comentarios.			
9. ¿Los integrantes del Comité de Contraloría conocen sus funciones y tienen alguna sugerencia, queja y/o denuncia? Consulte a los integrantes y mencione los comentarios.			
Mencione en caso de identificar alguna situación que incumpla con las Reglas de Operación y que sea relevante para la continuidad del curso de capacitación			

Personal de la DGSEE
que realizó la visita de seguimiento

Personal de la empresa o Centro Capacitador
que atendió la visita

Nombre, firma y cargo

Nombre, firma, cargo y sello

ANEXO 16. SOLICITUD DE PERSONAL CAPACITADOR



SOLICITUD DE PERSONAL CAPACITADO

SPC-P03

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

RFC:

Fecha:

CURP: (sólo para personas físicas)

Nombre comercial del empleador

I. DATOS DE LA OFERTA DE EMPLEO CON CAPACITACIÓN

Título de la oferta:

Nivel del puesto:

Dirección () Mandos Medios () Empleado () Técnico () Operativo () Profesionalista ()

Funciones: (describa lo que el trabajador realizará una vez contratado, relacionado con el área de negocio en la que trabajará, ejemplo, apoyo de oficina, elaboraciones de nomina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social, INFONAVIT, pago de nómina, etcétera)

Competencias transversales: (seleccione las principales necesarias para el puesto)

- | | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Comunicación | <input type="checkbox"/> Trabajo en equipo | <input type="checkbox"/> Planeación y organización | <input type="checkbox"/> Responsabilidad | <input type="checkbox"/> Creatividad |
| <input type="checkbox"/> Orientación al cliente | <input type="checkbox"/> Sensibilización tecnológica | <input type="checkbox"/> Liderazgo | <input type="checkbox"/> Visión | <input type="checkbox"/> Capacitación de los demás |
| <input type="checkbox"/> Compromiso con el aprendizaje permanente | <input type="checkbox"/> Logro de objetivos | <input type="checkbox"/> Construir la confianza | <input type="checkbox"/> Toma de decisiones | |

II. EL EMPLEADOR OFRECE

Tipo de contrato:

Por tiempo indeterminado () Por tiempo determinado () Por obra determinada ()

Salario mensual neto ofrecido: \$ _____

Prestaciones adicionales a las de la ley:

Bono por puntualidad () Seguro de gastos médicos () Vales de comida () Bono por productividad () Fondo de ahorro ()
 Servicio de comedor () Vales de despensa () Vales de gasolina () Otras () especifique _____

Horario de capacitación

Entrada ___:___ horas.

Salida ___:___ horas.

Rotar turnos

Sí () No ()

Días a laborar: (marcar todos los días que se laboran)

Lunes () Martes () Miércoles () Jueves () Viernes () Sábado () Domingo ()

III. UBICACIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO

Código Postal: _____ **Entidad federativa:** _____ **Municipio:** _____ **Localidad:** _____ **Colonia:** _____

Calle: _____ **Número exterior:** _____ **Número interior:** _____

¿Entre qué calles?: _____ y _____

IV. REQUISITOS PARA LOS CANDIDATOS A OCUPAR LA OFERTA DE EMPLEO CON CAPACITACIÓN

Escolaridad

Escolaridad MÍNIMA requerida: (Seleccionar solo una)

Sin instrucción ()	Carrera Comercial ()	Técnico Superior Universitario (TSU) ()
Leer y escribir ()	Carrera Técnica ()	Licenciatura ()
Primaria ()	Profesional Técnico ()	Maestría ()
Secundaria/Sec. Técnica ()	Preparatoria o CECyT ()	Doctorado ()

Carreras o especialidades: (puede ser más de una carrera y al menos una en caso de que el nivel de escolaridad mínima sea mayor a secundaria)

Situación académica:

Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()

Conocimientos

Nombre del conocimiento necesario para el puesto:

Años de experiencia:

Idioma

Idioma adicional

Dominio del idioma

Certificación

Básico () Intermedio () Avanzado ()

Disponibilidad de movilidad

¿Es necesario que el candidato cuente con disponibilidad para viajar?
Sí () No ()

¿Es necesario que el candidato cuente con disponibilidad para radicar temporalmente en otra ciudad diferente a la de la ubicación de la oferta?
Sí () No ()

V. INFORMACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE RECLUTAMIENTO

Número de plazas:

VI. INFORMACIÓN ADICIONAL

Sexo preferente de los candidatos a cubrir la oferta de empleo: Indistinto () Hombre () Mujer ()

Rango de edad preferente: de ____ a ____ **Acepta candidatos con discapacidad:** No () | Sí ()

Tipo de Discapacidad:

Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación (Habla) ()

Causas que originan la vacante:

Empleador nuevo () Necesidades temporales () Puesto de nueva creación () Reposición de personal ()
Otra () especifique _____

VII. DATOS DEL CONTACTO DE LA OFERTA DE EMPLEO CON CAPACITACIÓN

Nombre (s), primer apellido y segundo apellido del contacto:

Cargo:

Teléfono fijo

Extensión

Teléfono celular

Lada

Correo electrónico del contacto:

*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; en el caso del teléfono será verificado por la DGSEE, y en el caso del correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de ninguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos.

"El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos ARCO, así como la negativa al tratamiento de los mismos, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicada en calle Allende 901, col. Centro en la Ciudad de Chihuahua en horario de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., o bien, a través del correo electrónico brissa.carrillo@chihuahua.gob.mx o en el portal de INFOMEX <https://transparenciachihuahua.org/infomex/>.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la liga: <https://www.stpschihuahua.com/aviso-privacidad/>."

"Aviso de Privacidad"

También, me comprometo a garantizar la confidencialidad y protección de los datos personales que me sean proporcionados respecto a candidatos para cubrir las vacantes que oferté, que dichos datos únicamente los utilizaré para los fines para los que me fueron transferidos, y que estaré sujeto a la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua

Nombre, firma del empleador o su representante y sello de la empresa

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".
"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 6144293300 ext. 24720 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)".

* Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

ANEXO 17. VERIFICACIÓN DE LA SEDE DE CAPACITACIÓN APIT/APIA



APOYOS PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO E INTEGRACIÓN AL TRABAJO VSC-P04 Verificación de la Sede de Capacitación APIA/APIT

LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Fecha de la visita								
		d	d	m	m	a	a	a	a
Nombre del curso									

Nombre (s) Primer Apellido, Segundo Apellido o Razón Social			
I. Datos generales del Centro Capacitador		SI	NO
¿Los datos generales del Centro Capacitador y su domicilio corresponden a lo señalado en el "Solicitud de Personal Capacitado" (formato SPC-P03)?			
¿El domicilio donde se llevará a cabo la capacitación es el mismo al señalado en el Acuerdo de Incorporación al Autoempleo?			
II. Condición de las instalaciones donde se impartirá el curso de capacitación			
¿Cuenta con la infraestructura necesaria para la impartición del curso de capacitación?			
III. Describa la infraestructura identificada durante la visita de verificación, la cual debe ser congruente con la especialidad. <i>Infraestructura: Conjunto de medios técnicos (maquinaria, equipo y/o herramienta), servicios e instalaciones necesarias para el desarrollo de un curso de capacitación</i>			

Personal de la DGSEE
que realizó la visita

Personal de la empresa o Centro Capacitador que
atendió la visita

Cargo, nombre y firma

Cargo, nombre y firma

INSTRUCCIONES: Para ser aplicado durante la entrevista con el dueño, director o representante durante el recorrido a la empresa o centro capacitador.

ANEXO 18. CARTEL DE CONTRALORÍA SOCIAL APIT/APIA

PROGRAMA DE APOYOS PARA EL EMPLEO

La Secretaría de Trabajo y Previsión Social impulsa acciones de Contraloría Social, para que los beneficiarios del Programa de Apoyos Para el Empleo de Gobierno del Estado cuiden que los servicios de capacitación sean de calidad y los recursos sean utilizados de manera correctamente.

Municipio _____
 Localidad _____
 Empresa/Centro Capacitador _____
 Domicilio de la Empresa/Centro Capacitador _____
 Duración del curso _____
 Horas del curso _____
 Monto del apoyo por persona \$ _____

RELACIÓN DEFINITIVA DE PARTICIPANTES EN EL CURSO

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____
25. _____

Coordinación de Supervisión, Contraloría Social de la DGSEE. Calle Allende #908 Col. Centro, (614) 429-33-00 Ext. 24720 electrónicocsne@chihuahua.gob.mx

Dirección General de Servicio Estatal de Empleo, calle Allende #901. Col. Centro, (614) 429-33-00 Ext. 24702 electrónicocsne@chihuahua.gob.mx

Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, calle Allende #901, Colonia Centro. C.P 311000 Chihuahua, Chihuahua. Teléfono: (614) 429-33-00 Ext. 12185

<https://observa.gob.mx/>

NADIE DEBE CONDICIONAR LOS PROGRAMAS SOCIALES A CAMBIO DE SU VOTO, DINERO O "FAVORES"



ANEXO 19. ENCUESTA DE SALIDA DEL BENEFICIARIO



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

ESB-P09

Encuesta de Salida del Beneficiario

Nombre del curso:

Fecha de inicio :

Fecha de término:

Fecha de aplicación de la encuesta:

Lugar en que se realiza la capacitación:

Su opinión es muy importante para nosotros, por ello, le solicitamos que responda esta breve encuesta que nos permitirá conocer su apreciación respecto al curso de capacitación en está participando, sus respuestas son de gran importancia para mejorar.

Para sus respuestas considere lo siguiente:

- 1 = En total desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Neutral
- 4 = De acuerdo
- 5 = En total acuerdo

Experiencia de capacitación	1	2	3	4	5	N/A
La información previa sobre los contenidos, horarios y objetivos fue clara y oportuna.						
El lugar donde se realiza la capacitación es adecuado (tamaño, condiciones, equipos, materiales, etc.).						

Instructor	1	2	3	4	5	N/A
Demuestra dominio del tema, argumentando con evidencia y respondiendo preguntas complejas.						
Demuestra habilidades de comunicación, explicando con claridad y ayudando a comprender.						
Estimula la participación, generando un ambiente cálido y motivante.						
Demuestra cómo aplicar los contenidos al puesto de trabajo (vacante).						
Fue puntual en sus clases y cumplió con el horario establecido.						

Programa de capacitación	1	2	3	4	5	N/A
Los objetivos de aprendizaje son claros.						
Los contenidos son presentados en forma lógica y coherente.						
La forma de trabajo durante el curso me ha mantenido involucrado y activo.						
Los criterios de evaluación son claros.						

Relevancia	1	2	3	4	5	N/A
Las actividades corresponden con el programa						
Mis conocimientos y/o habilidades han aumentado/aumentarán con el curso.						

Evaluación global	1	2	3	4	5	N/A
Las actividades realizadas son de alto impacto para desarrollar un buen desempeño en el puesto de trabajo (vacante) o mi emprendimiento						
El curso en general es de muy buena calidad.						
La atención del personal del Servicio Estatal de Empleo es buena.						
La atención del personal del Servicio Estatal de Empleo que lo vinculo al curso, fue oportuna.						

En relación al curso:

	SÍ	NO
Lo visto hasta hoy, es aplicable a la vacante a la cual está orientada la capacitación.		

Lo que más le ha gustado del curso:

Sugerencias:

Finalmente, ¿cuál es su opinión sobre el curso en general?

ANEXO 20. ENCUESTA DE SALIDA DEL EMPLEADOR



SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ESE-P09

Encuesta de Salida del Empleador

Identificación del curso: _____

Fecha de elaboración día: _____ mes: _____ año: _____

Ayúdenos a mejorar

Estimado (a) empleador (a), por favor, dedíquenos unos minutos de su tiempo para responder las siguientes preguntas, las cuales serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente para fines de mejora en el servicio.

	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Poco satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a) La atención para la realización del trámite fue buena	<input type="checkbox"/>									
b) El tiempo de respuesta a la solicitud fue adecuado	<input type="checkbox"/>									
c) La respuesta fue acorde a sus necesidades	<input type="checkbox"/>									
d) Considera apropiada la atención en general recibida	<input type="checkbox"/>									
e) Honestidad del personal	<input type="checkbox"/>									
f) Las condiciones de las instalaciones de la DGSEE son óptimas (sillas, espacio físico, limpieza, etc.)	<input type="checkbox"/>									

g) Le solicitaron algún pago o gratificación para recibir el servicio

Sí, ¿Quién?

No

¿El Consejero que le atendió, le informó sobre todos los servicios que ofrecemos?

Sí

No

¿Le gustaría recibir la información por correo electrónico?

sí

no

De acuerdo a su experiencia con el Servicio Estatal de Empleo, ¿en qué podemos mejorar?

Nombre, cargo y firma de la persona de la DGSEE responsable de la aplicación de la encuesta

ANEXO 21. LISTA DE MATERIALES



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

APOYO PARA LA INCORPORACIÓN AL AUTOEMPLEO

LISTA DE MATERIALES

Entidad Federativa:	Unidad Regional:
---------------------	------------------

Fecha		
DD	MM	AA

Nombre de la Institución Educativa o Centro Capacitador:	Fecha de inicio:
Nombre del curso:	Fecha de término:
	Número Único

No.	Concepto o material	Características específicas del producto	Unidad de medida	Cantidad	Costo	
					Unitario	Total
				Subtotal	\$	-
				I.V.A.	\$	-
				Costo total de los materiales a utilizar por curso	\$	-

Número de participantes por curso	
Costo por participante	#DIV/0!

Solicita

Autoriza

Nombre y firma de:
 Representante del Centro Capacitador (opción A)
 o Instructor (opción B o C)

Nombre y firma del personal de la OSNE

ANEXO 22. EVALUACIÓN DE PARTICIPACIÓN DEL EMPLEADOR



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL

EPE-P08

Fecha:									
	d	d	m	m	a	a	a	a	a

Evaluación de Participación del Empleador

INSTRUCCIONES: Al término del curso el personal de la DGSEE debe anotar las respuestas conforme a lo identificado durante el desarrollo y conclusión del curso.

Nombre de la empresa:					
Nombre del curso:					
Número único:		Fecha de inicio:		Fecha de término:	

Cumplimiento de obligaciones a las que está sujeto el Empleador	
¿Se impartió el curso, de acuerdo a los temas señalados en el Programa de Capacitación PC-P05?	Sí () No ()
¿Se impartió el curso de capacitación de acuerdo a las condiciones establecidas en el Anexo del Acuerdo de Capacitación?	Sí () No ()
¿Los cursos se impartieron en las instalaciones, señaladas en el formato de Verificación de la Sede de Capacitación VISC-P04?	Sí () No ()
¿El empleador entregó en conjunto con la DGSEE Constancia de Participación a cada uno de los beneficiarios que terminaron el curso de capacitación?	Sí () No ()
¿El empleador contrató por lo menos al 80% de los beneficiarios egresados del curso?	Sí () No ()
¿El empleador contrató a los beneficiarios egresados, con el salario mensual ofrecido en la Solicitud de Personal Capacitado SPC-P03?	Sí () No ()
¿El empleador informó a la DGSEE mediante el formato Reporte de Colocación RC-P07, el nombre de los beneficiarios que concluyeron su capacitación y que fueron contratados, así como el nombre del puesto que ocuparon y el monto del salario mensual ofrecido, conforme a lo establecido en la Solicitud de Personal Capacitado SPC-P07?	() No () Sí, ¿Cuándo? _____



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

EPE-P08

¿El empleador entregó a la DGSEE copia de la evidencia de contratación de los egresados del curso de capacitación (Constancia de presentación de movimientos afiliatorios expedida por el IMSS)?

Sí, ¿Cuándo? _____ No

En el plazo establecido en la normatividad (máximo cinco días hábiles, posteriores al término del curso).

Después de cinco días hábiles de haber finalizado el curso de capacitación.

Observaciones: Mencione algunos aspectos sobre la participación del empleador en el curso de capacitación.

Con base en los resultados de la presente evaluación, la DGSEE ¿considera viable la participación del empleador en otros cursos de capacitación?

Sí, ¿por qué?

No, ¿por qué?

Personal de la DGSEE que realizó la evaluación

Nombre, cargo y firma

ANEXO 23. REGISTRO DEL SOLICITANTE MLIJA

RSM-P01



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL**

REGISTRO DEL SOLICITANTE MOVILIDAD LABORAL INTERNA DE JORNALERS AGRÍCOLAS

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad.

Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales			
Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)			
Sexo H/M	Estado de nacimiento _____	Nacionalidad <input type="checkbox"/> Extranjera	Fecha de Nacimiento ____/____/____
RFC	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
CURP	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Nombre (s)		Primer apellido	Segundo apellido
Datos de contacto			
NOTA: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono)			
Teléfono	Celular ()	Clave lada	Teléfono
	Fijo ()		
	Referencia ()		
Correo electrónico	Usuario		@
Domicilio actual			
Calle		Número Exterior	Número Interior
Colonia	Municipio	Localidad	Código Postal
Escolaridad y otros conocimientos			
Estudios			
Último grado de estudios		Carrera o especialidad	
Situación académica: Ninguna () Trunca () Estudiante () Diploma o certificado () Pasante () Titulado ()			
*Seleccione solo uno			



SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

RSM-P01

Conocimientos con que cuenta relacionados al campo:

Nombre _____ del _____ conocimiento/herramienta/maquinaria

Experiencia (años) _____

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria _____

Información complementaria

¿Pertenece a alguna Etnia? Si () No () ¿Habla alguna lengua indígena? Si () No () Si, _____ Si, _____

¿Cuál? _____ ¿Cuál? _____

¿Es víctima de violencia? Si () No () ¿Es persona migrante? Si () No () ¿Es persona desplazada? Si () No ()

¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación [Habla] ()

Indique cual es su Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), la cual debe estar activa:

<input type="text"/>																
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nombre del banco: _____

Documentos que presenta:

Identificación oficial ()	CURP ()	Comprobante domicilio ()	Comprobante estudios ()
Especifique cuál	Especifique cuál	Especifique cuál	Especifique cuál

Comentarios:

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.

"El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos ARCO, así como la negativa al tratamiento de los mismos, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ubicada en calle Allende 901, col. Centro en la Ciudad de Chihuahua en horario de lunes a viernes, de 9:00 am a 3:00 p.m., o bien, a través del correo electrónico brassa.camilo@chihuahua.gob.mx o en el portal de INFOMEX <https://transparenciachihuahua.org/infomex/>."

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la liga <https://www.stpschihuahua.com/aviso-privacidad/>."

Nombre completo Firma y/o huella

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

"Para cualquier aclaración, queja y/o sugerencia con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 6144293300 ext. 24700 de Centraloría Social y al Órgano Interno de Control al número 6144293300 Ext. 12185 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)".

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende 901, Col. Centro,
www.chihuahua.gob.mx

ANEXO 25. CARTA DE CONFORMIDAD



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
DE CHIHUAHUA



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

**SAP-07
CHIHUAHUA**

**Movilidad Laboral Interna de
Jornaleros Agrícolas**

**SERVICIO ESTATAL DE EMPLEO DE _____
CARTA DE CONFORMIDAD (Origen y Destino)**



Fecha: _____

A QUIEN CORRESPONDA:

Sirva el presente como constancia para presentar a Usted(es), al C. _____, representante de un grupo de personas beneficiarias de la estrategia de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas, que opera la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en coordinación con los gobiernos estatales a través del Servicio Nacional de Empleo (SNE), cuyos nombres se mencionan en relación anexa.

Dichas personas son originarias de las distintas localidades y varios municipios, ubicados en el estado de _____, Quienes se dirigen al municipio de _____, con la finalidad de:

A. Prestar sus servicios como trabajadores estacionales del campo	
B. Retornar a lugar de origen	

Empresa agrícola, con razón social o nombre comercial _____, con domicilio ubicado en Calle _____, número _____, C.P. _____, en la localidad de _____, municipio _____, de la entidad de _____. Por un período de _____ meses; a partir del día _____ del mes de _____ del 2024, al _____ del mes de _____ del 2024

Cabe mencionar que las personas referidas están debidamente identificadas y documentadas, por el personal del Servicio Nacional de Empleo.

Agradezco las facilidades y apoyo que les otorguen durante el trayecto con el objetivo de que lleguen seguras a su destino.

ATENTAMENTE

Titular o responsable del SEE

Lada: _____ Teléfono: _____

C.c.p. Expediente

**Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende 901, Col. Centro,
Chihuahua, Chih.
Teléfono (614)429-3300
www.chihuahua.gob.mx**



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

SAP- 07

Sello del SNE

Nombre completo y firma

	Nombre del Jornalero Agrícola	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		

C.c.p. Expediente

22

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende 901, Col. Centro,
Chihuahua, Chih.
Teléfono (614)429-3300

www.chihuahua.gob.mx

ANEXO 26. REQUERIMIENTO DE JORNALEROS AGRÍCOLAS



Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas Requerimiento de Jornaleros Agrícolas

SERVICIO ESTATAL DE EMPLEO DE CHIHUAHUA

SAP-02 1/3

2. FECHA DE ELABORACION	3. NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL SNE	1. FOLIO 13
		4. FECHA DE CONCERTACION

DATOS DE LA EMPRESA			
5. Razón Social:		6. R.F.C.	
7. CUERPO: <input type="checkbox"/> Solo para personas físicas <input type="checkbox"/> Cuadro de personal			
8. Campo agrícola:			
9. Tipo de contrato: <input type="radio"/> Obra tiempo determinado <input checked="" type="radio"/> Tiempo indeterminado <input type="radio"/> Capacitación inicial <input type="radio"/> Por temporada <input type="radio"/> Periodo de Prueba			

REQUERIMIENTO DE JORNALEROS AGRICOLAS																	
10. Tipo de cultivo	11. Entidad proveedora de mano de obra agrícola		12. REQUERIMIENTO MENSUAL											TOTAL ANUAL			
	Entidad	Municipio	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV		DIC		
Total mensual:			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

13. PERIODO LABORAL	del día	del mes	al día	del mes	año	14. HORARIO	de	a.m.	a	p.m.	y	de	p.m.	a	p.m.	15. HORAS EXTRAS
2 MESES						DE TRABAJO		a.m.		p.m.	y		p.m.		p.m.	IMPORTE POR HORA \$
3 a 4 MESES						DESAYUNO		a.m.								
5 a 6 MESES						COMIDA							p.m.		p.m.	
MAS DE 6 MESES						CENA							p.m.		p.m.	
22. DIAS LABORALES						<input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado <input type="checkbox"/> Domingo										
23. VIGENCIA DE LA OFERTA						<input type="radio"/> Un día <input type="radio"/> Tres días <input type="radio"/> Cinco días <input type="radio"/> Siete días <input type="radio"/> Diez días <input type="radio"/> Quince días <input type="radio"/> Veintiun <input type="radio"/> Un mes										

PERFIL DE LOS CANDIDATOS		
16. MIGRA CON:	17. ESCOLARIDAD	18. EXPERIENCIA: <input type="checkbox"/> Poda y/o Corte <input type="checkbox"/> Manejo de fertilizant <input type="checkbox"/> Cosecha <input type="checkbox"/> Cultivo
<input type="checkbox"/> Solo(a) <input type="checkbox"/> Esposo(a) <input type="checkbox"/> Hijos menores de 18	Sin instrucción Sabe leer y escribir Primaria Secundaria	19. EXPERIENCIA ESPECIFICA REQUERIDA: <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>



Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas
Requerimiento de Jornaleros Agrícolas

SAP-02 2/3

1. FOLIO

FORMA DE PAGO DE SALARIO Y PRESTACIONES ECONOMICAS					
20. IMPORTE:	Jornal \$	Tarea \$	Destajo \$	Especialidad de grupo 266	Periodo de Pago
					<input checked="" type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual <input type="radio"/> Al término
21. PRESTACIONES:	<input type="checkbox"/> Prestaciones de		<input type="checkbox"/> Fondo de Ahorro		<input type="checkbox"/> Vales de Comida
	<input type="checkbox"/> Vales de Despensa		<input type="checkbox"/> Bono por Productividad		<input type="checkbox"/> Bono por Puntualidad
22. Otras prestaciones:					

TRASLADOS					
23. TRASLADO AL AREA DE TRABAJO A CARGO DE:	EMPRESA	JORNALERO	OTRO	NO SE REQUIERE	MEDIO DE TRASLADO
24. HORARIO DE TRASLADO	MATUTINO		VESPERTINO		CORRIDAS ESPECIALES

SERVICIO MEDICO			
25. IMSS	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	26. Salud	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
27. Otro (especificar):			
28. Cobertura	<input type="checkbox"/> Al beneficiario y dependientes <input type="checkbox"/> Únicamente al beneficiario		

ALIMENTACION			
29. A cargo de:	<input type="checkbox"/> La Empresa <input type="checkbox"/> Llevar cociner <input type="checkbox"/> El Jornalero		
	<input type="checkbox"/> La Empresa (con costo para el		
30. Comidas al día	<input type="checkbox"/> Desayuno	<input type="checkbox"/> Comida	<input type="checkbox"/> Cena
31. Alimentación durante el traslado	SI	NO	

TRANSPORTE	
32. La Empresa	
SI	NO

HOSPEDAJE	
33. Nombre del albergue:	
34. Dirección del albergue:	

35. ALOJAMIENTO (lo proporciona)		
La Empresa	SI	NO

36. AREAS DE ESPARCIMIENTO Y RECREACION		
	SI	NO
Sólo para niños		
Canchas deportivas		
Áreas verdes		
Sala de juegos o T.V.		

Anexo B del SNE 02 hoja 1	SERVICIOS EDUCATIVOS	
	SI	NO
Preescolar		
Alfabetización		
Primaria		
Secundaria		
Preparatoria		



**Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas
Requerimiento de Jornaleros Agrícolas**

SAP-02 3/3

1. FOLIO

38. DESCRIBIR PRINCIPALES FUNCIONES Y ACTIVIDADES A REALIZAR

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	

39. HABILIDADES REQUERIDAS PARA EL MANEJO DE LA MAQUINARIA O EQUIPO A UTILIZAR:

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	

CAPACITACION:

40. En zona ORIGEN	

41. Acuerdos y Compromisos	

42. Medio para contractar la oferta	<input type="checkbox"/> TELEFONO	<input type="checkbox"/> CORREO	<input type="checkbox"/> DOMICILIO
--	-----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

53. SUGERENCIAS PARA EL JORNALERO AGRICOLA:

ENSERES PERSONALES	
ENSERES ALIMENTICIOS	
VESTIMENTA	
SU FAMILIA	
DOCUMENTACION	
CONDICIONES CLIMATICAS HISTORICAS DE LA TEMPORADA	
USOS Y COSTUMBRES EN LA ZONA DE DESTINO	

43. NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE

44. NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE O REPRESENTANTE DEL SNE

ANEXO 27. REGISTRO DE EMPLEADORES



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL**

REGISTRO DE EMPLEADORES

SEEP-02

Entidad Federativa	
Folio	

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

RFC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A	A	A

CURP: (sólo para personas físicas)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR (marque con una "X" en el paréntesis que dé respuesta a la pregunta)

Tipo de empleador: Privada () Pública () Social ()

En caso de tipo de empresa privada, indicar el tipo de persona: Física () Moral ()

En caso de tipo de empresa privada: nombre (s), primer apellido y segundo apellido o razón social: Tipo de sociedad (en caso de empresa moral: S.A., S.A de C.V., etcétera)

Nombre comercial del empleador o nombre de la organización:

DOMICILIO FISCAL DEL EMPLEADOR

Calle:	Número exterior:	Número interior:
Colonia:	Municipio o Alcaldía	Localidad:
	Entidad federativa:	Código Postal:

¿Entre qué calles?: _____ y _____

CLASIFICACIÓN

Número de empleados: _____ Mujeres y _____ Hombres Rama de actividad:

DESCRIPCIÓN Y RECLUTAMIENTO

Descripción de la empresa:

Correo electrónico de información general de la empresa
(por ejemplo, info@empresa.com / contacto@empresa.com)



SNE
SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

¿Cómo se enteró del Servicio Nacional de Empleo (SNE)?

Página web de la empresa: _____

CONTACTO

*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio: en el caso del teléfono será verificado por el SNE, y en el caso del correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de ninguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.

Nombre (s), primer apellido y segundo apellido del contacto: _____ Cargo del contacto: _____

Teléfono Fijo	Lada	Extensión	Teléfono celular

Correo electrónico de contacto: _____ Registrar en el Portal del Empleo () Sí () No

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos.

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la LGPDPPSO, en calidad de Empleador expreso mi voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la OSNE para los fines consistentes en la vinculación laboral, promoción de mis vacantes, de la CGSNE, con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales. Asimismo, la OSNE como Sujeto Obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos a otra entidad.

He sido informado que podré ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, CANCELACIÓN y Oposición (ARCO), de conformidad con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, ante los Responsables de la posesión de dichos datos, entendiéndose que, para el caso será la OSNE el Sujeto obligado.

También, me comprometo a garantizar la confidencialidad y protección de los datos personales que me sean proporcionados respecto a candidatos para cubrir las vacantes que oferté, que dichos datos únicamente los utilizaré para los fines para los que me fueron transferidos, y que estaré sujeto a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

Empleador o su representante

Nombre y firma

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".
"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 01-800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 3000 4100 ext. 34157 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)".

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

Palacio de Justicia Laboral,
C. Allende 901, Col. Centro,
Chihuahua, Chih.
Teléfono (614)429-3300

www.chihuahua.gob.mx

ANEXO 28. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MLIJA



Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

SAP-11

	Fecha:
--	--------

ESTIMADO USUARIO

Solicitamos tu opinión con el fin de conocer si la atención que te proporcionó el Servicio Nacional de Empleo respondió tus expectativas. Los datos que proporcionas serán confidenciales.

1.- Señala con una X si la atención que te proporcionó el personal del Servicio Nacional de Empleo fue:

Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

2.- ¿Consideras adecuado el tiempo en el que el personal del Servicio Nacional de Empleo te atendió?

Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

3.- ¿Te informaron que todos los trámites y servicios son totalmente gratuitos?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

4.- ¿Te informaron claramente sobre tus derechos y obligaciones como beneficiario del Servicio Nacional de Empleo?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a través del Servicio Nacional de Empleo, está interesada en mantener una política de mejora continua en sus procesos y servicios a la ciudadanía por lo que te agradeceremos anotar en el siguiente recuadro tus valiosos comentarios y sugerencias para el mejoramiento del servicio.

Si lo consideras conveniente, permítenos contactarte:

Nombre:	
Domicilio:	
Teléfono:	

INFORMES, QUEJAS Y SUGERENCIAS:

Para cualquier información, queja o sugerencia llama al Servicio Nacional de Empleo por teléfono al 01800-841-2020 (EL SERVICIO ES GRATUITO) o en su caso envíe un correo electrónico a las siguientes direcciones:

Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo

614429-33-00 Ext 12114, 24724 y 24720

Órgano Interno de Control STPS

quejas_cic@stps.gob.mx o al número telefónico (01 55) 5002 3368

Secretaría de la Función Pública

contactociudadano@funcionpublica.gob.mx al 01-800-386-24-66 en el interior de la República o (01 55) 2000-2000 en la Ciudad de México

ANEXO 29. PLATICA DE CONTRALORÍA SOCIAL MLIJA



CONTRALORÍA SOCIAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO ESTATAL DE EMPLEO

CS-P02

MUNICIPIO Y LOCALIDAD		FECHA		
		DD	MM	AAAA
MOVILIDAD LABORAL INTERNA JORNALEROS AGRÍCOLAS				
Nombre De la acción	No. Único	Fecha Inicio	Fecha Término	No. Inscritos
Acciones de Contraloría Social	Duración de la Plática	Colocación del Cartel <input type="checkbox"/>	Entrega de Folletos <input type="checkbox"/>	
No.	Nombre	Plática de Contraloría Social		
		Fecha	Firma	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



SNE
SERVICIO NACIONAL
DE EMPLEO
CHIHUAHUA



**CONTRALORÍA
SOCIAL**



**GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**SECRETARÍA
DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

No.	Nombre	Plática de Contraloría Social	
		Fecha	Firma
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
Nombre de la persona que impartió la plática de Contraloría Social			Firma

ANEXO 30. CARTEL DE CONTRALORÍA SOCIAL MLIJA

PROGRAMA DE APOYOS PARA EL EMPLEO

La Secretaría de Trabajo y Previsión Social impulsa acciones de Contraloría Social, para que los beneficiarios del Programa de Apoyos Para el Empleo de Gobierno del Estado de la Estrategia de Movilidad Laboral Interna de Jornaleros Agrícolas cuiden que los servicios del programa se realicen de calidad y los recursos se utilicen correctamente.

Municipio _____
Localidad _____
Nombre del Albergue _____
Domicilio del Albergue _____
Duración de la Temporada _____
Horas a Laborar _____
Monto del apoyo por persona \$ _____

RELACIÓN DEFINITIVA DE PARTICIPANTES EN EL CURSO

- 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____
25. _____

Coordinación de Supervisión, Contraloría Social de la DGSEE, Calle Allende #908 Col. Centro, (614) 429-33-00 Ext. 24720 electrónicocsne@chihuahua.gob.mx

Dirección General de Servicio Estatal de Empleo, calle Allende #901. Col. Centro, (614) 429-33-00 Ext. 24702 electrónicocsne@chihuahua.gob.mx

Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, calle Allende #901, Colonia Centro. C.P 311000 Chihuahua, Chihuahua. Teléfono: (614) 429-33-00 Ext. 12185

https://observa.gob.mx/

NADIE DEBE CONDICIONAR LOS PROGRAMAS SOCIALES A CAMBIO DE SU VOTO, DINERO O "FAVORES"



SNE SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO



CONTRALORÍA SOCIAL



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

SIN TEXTO