

Secretaría del Trabajo y Previsión Social
Dirección General de la Oficina del
Servicio Nacional del Empleo de Tamaulipas

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SUBPROGRAMA
TAMAULIPAS EMPLEA

ESTRATEGIA
TAMAULIPAS CAPACITA

EJERCICIO
PRESUPUESTAL 2026

“Manual de Procedimientos del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA” ESTRATEGIA TAMAULIPAS CAPACITA

Vigencia al 31 de diciembre de 2026.

Autoriza



M.D.E. Emanuel Resendez Gómez
Director General de la Oficina del Servicio
Nacional del Empleo de Tamaulipas

Elaboró



Ing. Cristina Yáñez Cisneros
Coordinadora de Apoyos Financieros a la Capacitación

Contenido

Introducción	4
Objetivo de la Estrategia	5
Objetivo del Manual	5
Fundamento Legal	6
Glosario de términos y abreviaturas	8
Plan anual de trabajo	13
Atención y selección del solicitante de empleo	14
I. Capacitación en Medianas y Grandes Empresas	22
Características de la Modalidad	22
Formatos y Modelos Utilizados	23
Concertación de Cursos	24
1. Seguimiento a la Capacitación	33
2. Entrega de apoyos a los Beneficiarios	34
3. Evaluación de Resultados de los Cursos	35
4. Integración de Expedientes	36
II. Capacitación para el Autoempleo	37
Características de la Modalidad	37
Formatos y Modelos Utilizados	38
Concertación de Cursos de Capacitación	39
1. Seguimiento a la Capacitación	48
2. Entrega de Apoyos de los Beneficiarios	50
3. Evaluación de Resultados de los Cursos	51
4. Integración de Expedientes	52
Contraloría Social	52
Encuesta de Satisfacción	54
Diagrama de Flujo General	57

Introducción

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Estado de Tamaulipas, (STPS) a través de la Dirección General de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo, (DGOSNET) coordina la operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, cuyo propósito es brindar atención integral a las y los buscadores de empleo.

Mediante becas de capacitación y apoyos económicos, este programa facilita la colocación en un puesto de trabajo digno o impulsa el emprendimiento propio (EMPRO), fortaleciendo así el desarrollo laboral y social de nuestro estado.

El Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA se integra por las estrategias TAMAULIPAS CAPACITA y TAMAULIPAS EQUIPA, mediante las cuales, con recursos públicos estatales, se otorgan becas de capacitación y apoyos en especie. Su finalidad es facilitar el acceso al empleo digno o a una ocupación productiva, fortaleciendo el desarrollo laboral.

El presente manual establece las directrices que regulan la operación de la Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, la cual impulsa la capacitación como un mecanismo para la adquisición y fortalecimiento de habilidades y conocimientos. Su objetivo es mejorar la empleabilidad de las personas buscadoras de trabajo que enfrentan dificultades para una inserción inmediata en una vacante.

La Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA contempla la atención a ciudadanos que enfrentan desventajas para acceder a un empleo, entre ellos personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres, víctimas de algún delito y personas en proceso de preliberación. Con ello, se garantiza un enfoque incluyente y equitativo en la política laboral del Estado.

La Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA opera mediante dos modalidades, diseñadas para atender a la población susceptible de recibir capacitación para el trabajo, acompañada de un apoyo económico durante el curso:

1. **CAPACITACIÓN EN MEDIANAS Y GRANDES EMPRESAS**
2. **CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO**

Objetivo de la Estrategia

Apoyar a las personas buscadoras de empleo, mediante su incorporación a cursos de capacitación de corto plazo, con el propósito de incrementar su empleabilidad y facilitar su inserción en un puesto de trabajo.

Objetivos específicos de la Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA

- a) Desarrollar conocimientos y habilidades de las personas buscadoras de trabajo en un puesto específico, mediante cursos de capacitación impartidos por los empleadores en las instalaciones que determinen para ello. (Capacitación en medianas y grandes empresas)
- b) Desarrollar conocimientos y habilidades de las personas buscadoras de trabajo, mediante cursos de capacitación impartidos en centros capacitadores, a solicitud de los empleadores para cubrir una vacante o en respuesta a las necesidades del mercado laboral. (Capacitación para el autoempleo)

Objetivo del Manual

Establecer los procedimientos que deben observarse para la ejecución, control, seguimiento y evaluación de las acciones de capacitación, con el fin de garantizar la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente de los recursos públicos destinados al subprograma, en apego a las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo PAE S102 vigentes.

Los procedimientos aquí descritos tienen aplicación en todo el estado y son de observancia obligatoria para las Unidades Regionales (UR) de la Dirección General del Servicio Nacional de Empleo de Tamaulipas (DGOSNET).

Todo lo no previsto en el presente documento, relativo al subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, deberá ser consultado con la DGOSNET, a través de la persona designada como Enlace a nivel central, con el propósito de revisar, resolver y orientar a la persona responsable de TAMAULIPAS CAPACITA en cada Unidad Regional, según el caso específico.

Fundamento Legal

AMBITO ESTATAL:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto XXVII- Legislatura, Fecha 27 de enero de 1921, promulgación 5 de febrero de 1921, publicación Periódicos Oficiales números 11 y 12 de fechas 5 y 9 de febrero de 1921.

LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto No. 65-571, expedición 03 de mayo del 2023, promulgación 03 de mayo del 2023, publicación Periódico Oficial Edición Vespertina número 54 de fecha 04 de mayo de 2023.

LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto LXIII-183, expedición 31 de mayo de 2017, promulgación 1 de junio de 2017, publicación Periódico Oficial Anexo al Extraordinario número 10 de fecha 02 de junio de 2017.

LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO

Decreto LII-10, expedición 29 de febrero de 1984, promulgación 01 de marzo de 1984, publicación Periódico Oficial número 18 de fecha 3 de marzo de 1984.

LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto No. 66-368, publicación Periódico Oficial número 83 de fecha 10 de julio del 2025

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto LXIII-225, expedición 06 de julio de 2017, promulgación 07 de julio de 2017, publicación Periódico Oficial Anexo al número 99 de fecha 17 de agosto de 2017.

LEY DE GASTO PÚBLICO

Decreto LVII-611, expedición 12 de diciembre del 2001, promulgación 13 de diciembre del 2001, publicación Periódico Oficial Anexo al número 154, de fecha 25 de diciembre del 2001.

LEY DE BIENES DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE TAMAULIPAS.

Decreto No. LVIII-1143, expedición 15 de diciembre del 2004, promulgación 05 de enero del 2005, publicación Periódico Oficial Anexo al número 4 de fecha 11 de enero del 2005.

LEY PARA LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LOS PODERES, ÓRGANOS Y AYUNTAMIENTOS DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

Decreto LVIII-383, expedición 5 de noviembre del 2003, promulgación 6 de noviembre del 2003, publicación Periódico Oficial número 134 de fecha 6 de noviembre del 2003

LEY ESTATAL DE MEJORA REGULATORIA PARA TAMAULIPAS Y SUS MUNICIPIOS

Decreto No. 65-586, expedición 30 de mayo del 2023, promulgación 31 de mayo del 2023, publicación Periódico Oficial Anexo al número 69 de fecha 08 de junio de 2023.

LEY DEL SISTEMA ESTATAL ANTICORRUPCIÓN DE TAMAULIPAS

Decreto LXIII-181, expedición 31 de mayo de 2017, promulgación 1 de junio de 2017, publicación

Periódico Oficial Anexo al Extraordinario número 10 de fecha 02 de junio del 2017.

REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Decreto expedición 18 de octubre del 2023 promulgación, publicación Periódico Oficial Extraordinario número 32 de fecha 04 de diciembre de 2023.

CÓDIGO DE CONDUCTA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DE LAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Decreto del ejecutivo estatal, Tomo CXLVII, publicación Periódico Oficial número 100 de fecha 22 de agosto de 2023.

CÓDIGO DE ÉTICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

TOMO CXLVIII, publicación Periódico Oficial número 12 de fecha 26 de enero de 2023.

ACUERDO GUBERNAMENTAL MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL

Decreto del ejecutivo Estatal, Tomo CXXXIX, publicación Periódico Oficial número 11 de fecha 23 de enero del 2014.

ACUERDO QUE ESTABLECE LAS REGLAS DE INTEGRIDAD PARA EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA QUE DEBERÁN SER OBSERVADAS POR LOS SERVIDORES DE TODAS LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Decreto del Ejecutivo Estatal, Tomo CXLII, publicación Periódico Oficial anexo al 64 de fecha 30 de mayo de 2017

ACUERDO GUBERNAMENTAL MEDIANTE EL CUAL SE DEROGA EL DIVERSO PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO NÚMERO 92, RELATIVO A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO, DE FECHA 2 DE AGOSTO DE 2017, POR CAMBIO DE DENOMINACIÓN Y SE DETERMINA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Decreto del Ejecutivo Estatal, Tomo CXLVIII, publicación Periódico Oficial edición vespertina número 104 de fecha 30 de agosto de 2023

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO, QUE, EN EL MARCO DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO, CELEBRAN LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y EL ESTADO DE TAMAULIPAS

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO

Decreto del Ejecutivo Estatal, Tomo CL, publicación Periódico Oficial Edición Vespertina Número 152 de fecha 18 de diciembre de 2025.

AMBITO FEDERAL:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 05 de febrero de 1917
- Ley Federal del Trabajo
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 01 de abril de 1970
- Ley General de Transparencia y Acceso a la información Pública
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 20 de mayo de 2025
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 30 de marzo de 2006
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 04 de agosto de 1994
- Ley General de Contabilidad Gubernamental
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 31 de diciembre de 2008
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
Decreto del Diario Oficial de la Federación, Periódico Oficial DOF, 18 de julio de 2016

Glosario de Términos y Abreviaturas

Acción. - Todo aquel evento de Capacitación o emprendimiento productivo, registrado por alguna oficina regional del Servicio Nacional del Empleo en Tamaulipas, validado por la Unidad Central del Servicio Nacional de Empleo, USNE, en el sistema informático provisto por esta última.

Acuerdo de Capacitación. - Documento que elabora la DGOSNET mediante la UR y que firma juntamente con el empleador participante del subprograma TAMAULIPAS CAPACITA, donde se establecen las obligaciones que adquieren cada una de las partes para la impartición del curso de Capacitación.

Apoyo. - El servicio o ayuda económica que recibe un beneficiario mediante el subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, ya sea en la estrategia TAMAULIPAS EQUIPA o TAMAULIPAS CAPACITA.

Asesor. - Personal de la DGOSNET adscrito a la Coordinación de Apoyos Financieros a la Capacitación, facultado para asesorar, validar y supervisar las actividades que los responsables del subprograma TAMAULIPAS CAPACITA, realizan en las Unidades Regionales.

Aviso de privacidad. - Documento a disposición del titular de forma física, electrónica o en cualquier formato generado por el responsable, a partir del momento en el cual se recaben sus datos personales, con el objetivo de informarle los propósitos del tratamiento de estos.

Barreras. - Se refiere a los obstáculos o dificultades que se presentan durante el proceso de búsqueda de trabajo de una persona para su inserción a un empleo formal. Pueden ser internas y externas, las primeras se refieren a limitaciones funcionales, obstáculos o problemas que enfrenta una persona; y las segundas, a limitaciones, obstáculos, elementos en el entorno o problemas que son ajenos a los individuos y que los coloca en desventaja para acceder a un empleo formal.

Beneficiario. - Persona solicitante de empleo seleccionada o titular de derecho que recibe apoyo económico o en especie.

Buscador de empleo. - Persona que busca activamente un empleo o una ocupación productiva, debido a que se encuentra desocupada, o bien que, aun estando ocupada, dispone de tiempo para tener un segundo empleo o mejorar el que tiene.

Buscador de trabajo canalizado. - Persona buscadora de trabajo que, como resultado de los servicios de intermediación laboral proporcionados, es dirigida a un subprograma de TAMAULIPAS EMPLEA, acorde a su perfil y necesidades.

Capacitación para el trabajo. - Proceso de enseñanza-aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas sobre una ocupación o puesto de trabajo.

Centro capacitador. - Instalaciones de instituciones educativas públicas o privadas, personas físicas o morales, donde se desarrollarán los servicios de Capacitación.

Confirmación de participación del empleador. - Es el documento que elabora la empresa (persona física o moral) mediante el cual confirma su participación en la modalidad "Capacitación en micro Pequeñas empresas", y manifiesta su compromiso de realizar las actividades para la impartición del curso de Capacitación en sus instalaciones.

Comprobante de domicilio. - Documento con una antigüedad no mayor a tres meses que acredite el lugar en que habita la persona buscadora de empleo (por ejemplo: recibo de luz, teléfono, agua, predial).

Concertador empresarial. - Persona designada en oficina regional, para la atención, asesoría y orientación de los empleadores para el correcto perfilamiento, registro, difusión y seguimiento de sus vacantes.

Consejero de empleo. - Persona designada en la Oficina Regional para asesorar y orientar a las personas buscadoras de empleo, durante su registro, perfilamiento, vinculación y seguimiento a las ofertas de empleo que sea referido acorde a su perfil laboral.

Convenio de Capacitación. - Documento elaborado por la Dirección General de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo de Tamaulipas, que suscribe con la o el empleador participante del subprograma TAMAULIPAS CAPACITA en la modalidad de Capacitación en Medianas y Grandes Empresas en cualquiera de sus tres modalidades, donde se establecen las obligaciones que adquieren cada una de

las partes para la impartición del curso de Capacitación.

Coordinador Regional. - Persona designada como titular de la coordinación de la Unidad Regional.

Datos personales. - Cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable. Se considera que una persona es identificable cuando su identidad pueda determinarse directa o indirectamente a través de cualquier información.

Empleabilidad. - La probabilidad que tienen los trabajadores de aumentar sus posibilidades de conseguir y conservar un empleo, mejorar su trabajo y adaptarse al cambio, elegir otro empleo cuando lo deseen o pierden el que tenían, e integrarse más fácilmente en el mercado de trabajo en diferentes periodos de su vida

Empleador. - Persona física (hombre o mujer) o moral que requiere contratar personal para una actividad o puesto de trabajo específico y está en disponibilidad de proporcionar a las Unidades Regionales la información de sus vacantes para su promoción y cobertura.

Egresado. - Persona beneficiaria o titular de derecho inscrita en una acción de Capacitación que concluye su proceso de Capacitación.

Habilidades transversales. - Son aquellas que pueden aplicarse a muchos espacios de la vida y el trabajo, diferentes empleos, aunque estos no tengan una relación directa entre sí. El desarrollo de estas competencias es de gran importancia para las empresas dentro y fuera de ellas. Para la empresa representan la posibilidad de contar con personas trabajadoras más eficientes y mejor preparadas para enfrentar los cambios. Para las personas buscadoras de empleo significan mejores herramientas para colocarse en un empleo. Generalmente se clasifican en competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas. Algunos ejemplos de las habilidades transversales son las siguientes: aprender a aprender, comunicación, efectividad, iniciativa, planeación, resolución de problemas y trabajo en equipo.

Identificación oficial. - Documento vigente que acredita la identidad de una persona: credencial para votar, cedula profesional, cartilla del servicio militar nacional o pasaporte. En caso de menores de 18 años, se aceptará una identificación con fotografía y firma, expedida por alguna dependencia del Gobierno Federal, Estatal o Municipal. Tratándose de personas preliberadas, carta de preliberación que emita el Centro de Readaptación Social correspondiente en la que incluya la CURP y/o constancia de identidad expedida por el municipio o alcaldía, acompañada de oficio de canalización; y en el caso de personas con discapacidad, la identificación que emita el DIF o credencial con fotografía y firma, expedida por el gobierno estatal o municipal en la que lo indique.

Infraestructura. - Conjunto de medios técnicos, servicios e instalaciones necesarias para el desarrollo de un curso de Capacitación.

Programa de Capacitación. - Documento donde se especifican los temas a desarrollar durante el curso de Capacitación y sus características, así como el perfil que deben cubrir los participantes.

Reglas. - Reglas de operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Es la persona designada para atender y asesorar a las personas buscadoras de empleo canalizadas, además de organizar, ejecutar y dar seguimiento al procedimiento del subprograma TAMAULIPAS CAPACITA en la Unidad Regional correspondiente.

Seguimiento a la operación. - Actividades encaminadas a monitorear el cumplimiento de las metas físico-financieras y los procesos operativos del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA y sus Estrategias, en apego a la normatividad aplicable.

SIISNE. - Sistema Integral de Información del Servicio Nacional de Empleo, que la USNE establece para el registro y control de empleadores y buscadores de empleo.

SISPAE. - Sistema informático del PAE, de uso obligatorio para las oficinas del Servicio Nacional de Empleo de las entidades federativas que la USNE establece para el registro control y seguimiento del PAE.

Solicitante de empleo. - Persona en búsqueda de empleo, registrada en la base de datos del SISPAE Y en los servicios de vinculación laboral del SNE.

Solicitante de empleo canalizado. - Solicitante de empleo que, como resultado de la aplicación de un cuestionario de diagnóstico, es dirigida a un programa del subprograma complementario TAMAULIPAS EMPLEA, acorde a su perfil y necesidades.

Solicitante de empleo seleccionado. - Solicitante de empleo canalizado, susceptible de recibir los apoyos de un subprograma del programa complementario TAMAULIPAS EMPLEA.

Supervisión. - Actividades encaminadas a vigilar que la operación y el ejercicio de los recursos presupuestales del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA y sus Estrategias se realicen en estricto apego a la normatividad aplicable.

Trabajador en activo. - Persona que tienen un empleo y tienen registro vigente en el IMSS.

Vacante. - Puesto de trabajo u oferta de empleo ofrecido por los empleadores a los buscadores de empleo.

Los términos y abreviaturas antes indicados también serán aplicables a sus respectivos plurales y/o singulares.

Siglas

CAE	Capacitación para el Autoempleo.
CLABE	Clave Bancaria Estandarizada (18 dígitos).
CG	Contraloría Gubernamental del Gobierno del Estado de Tamaulipas.
CMG	Capacitación en Medianas y Grandes Empresas.
CURP	Clave Única de Registro de Población.
DGOSNET	Dirección General de la Oficina del Servicio Nacional del Empleo de Tamaulipas.
DIF	Desarrollo Integral de la Familia
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
UR	Unidad Regional del Servicio Nacional de Empleo en Tamaulipas.
PAE	Programa de Apoyo al Empleo.
RFC	Registro Federal de Contribuyentes.
SAT	Servicio de Administración Tributaria.
SF	Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Tamaulipas.
SNE	Servicio Nacional de Empleo.
STPS	La Secretaría del Trabajo Y Previsión Social del Gobierno del Estado de Tamaulipas.
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
USNE	Unidad Central del SNE unidad administrativa o área, adscrita al gobierno federal.

Plan Anual de Trabajo

DGOSNET. Realiza la planeación anual de la operación.

Considerando la asignación presupuestal para la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, la DGOSNET elabora el plan anual de trabajo 2026, en el cual se establecen las metas a alcanzar en el ejercicio. La DGOSNET debe enviar mediante oficio, el plan anual de trabajo 2026 a la Dirección de Planeación, Evaluación y Estadística de la STPS.

Asimismo, la DGOSNET informa mediante oficio a la persona titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, el inicio de operaciones del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA dentro del cual se encuentra la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, lo anterior con el fin de establecer contacto con la DGOSNET durante el año y acordar la realización de visitas de seguimiento a las acciones del Subprograma.

Difusión

DGOSNET. Difunde el subprograma.

La DGOSNET difunde el Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA y sus diferentes estrategias entre la población, así como en las cámaras, organismos empresariales y otras dependencias gubernamentales. La difusión debe estar enfocada a aquellas empresas que generen empleos formales, con el propósito de identificar mayores oportunidades de empleo para la población.

DGOSNET. Publica la convocatoria.

Los apoyos que se otorgan a través del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA se proporcionan de acuerdo con la demanda y sujeto a suficiencia presupuestal, para lo que la DGOSNET y las UR debe publicar dentro de los 30 días hábiles posteriores a la publicación de las reglas de operación 2026. Una convocatoria abierta a través de medios de comunicación locales para fomentar la participación de la población objetivo de la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, mismo que también debe colocarse en un lugar visible de las UR de manera permanente. La convocatoria es para todas las estrategias.

Roles

En Unidad Central (DGOSNET)	En Oficina Regional (UR)
<p>Director General Coordinador de Apoyos Financieros a la Capacitación</p>	<p>Coordinador Regional Responsable TAMAULIPAS CAPACITA Consejero de empleo Concertador empresarial</p>

Atención y Selección del Solicitante de Empleo

El personal de Consejería de Empleo en la UR es la instancia responsable de la atención, selección, reclutamiento y registro de buscadores de empleo susceptibles de ser incorporados a la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA.

El personal de Consejería de Empleo en la UR considerara a los solicitantes de empleo que hayan sido atendidos a través de las estrategias de vinculación y que no lograron colocarse en una vacante, así como a los buscadores de empleo interesados, quienes, como resultado de las convocatorias emitidas, acuden directamente a alguna de sus unidades.

Buscador de empleo. Acude a solicitar información.

El buscador de empleo acude a la UR, donde el **consejero de empleo** identifica si la persona ya registró o no su información a través de los medios establecidos para tal fin. Asimismo, le proporcionara información general sobre los servicios de intermediación laboral y las alternativas de apoyo para facilitar su incorporación al mercado de trabajo en un empleo formal u ocupación productiva.

El consejero de empleo dará preferencia a aquellos buscadores de empleo que, cumpliendo con los requisitos, hayan realizado primeró su solicitud mediante el formato SNE-01 Registro del solicitante.

Requisitos:

- Ser solicitante de empleo canalizado.
- Edad 18 años o más.
- Cubrir el perfil establecido en el formato **ETAM-1 Programa de capacitación**.
- Autorizar de manera expresa el tratamiento de sus datos personales con la finalidad de llevar a cabo su incorporación a la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, mediante la firma del formato **SNE- 01 Registro del solicitante y ETAM A NEXO TAMAULIPAS EMPLEA**.

Documentación.

- Se debe presentar original (para cotejo de su contenido) y copia legible.
- Documento que acredite el nivel de escolaridad requerido en el formato ETAM-1 Programa de Capacitación.
- La entrega de apoyos económicos se realizará a través de una cuenta bancaria, para lo que deberá presentar lo siguiente:
 - Contar con cuenta bancaria para la entrega de sus apoyos económicos;
 - Deberá presentar un documento expedido por la Institución bancaria con vigencia no mayor a dos meses, que muestre la "CLABE INTERBANCARIA"

- Para el caso de Personas Preliberadas
- Carta de identidad, emitida por la autoridad competente de Prevención y Readaptación Social en la que incluya la CURP, y/o
- Constancia de identidad expedida por el municipio o alcaldía, acompañada de oficio de canalización.

Buscador de empleo. Se registra en el SNE.

Para ser elegible de recibir los apoyos del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, el buscador de empleo deberá realizar el trámite "Apoyos para la búsqueda de empleo" y en su caso, ser entrevistado por consejero de empleo y cumplir con los requisitos y documentación establecidos.

Para registrarse, el buscador de empleo podrá acceder por internet a la dirección electrónica <https://www.empleo.gob.mx/reg-bt-01> en el que deberá capturar los datos solicitados.

Posteriormente, recibirá en su correo electrónico registrado, la confirmación para continuar el trámite de registro. Para ello deberá tener a la mano su CURP, datos de escolaridad, datos de experiencia y habilidades con las que cuenta. Para realizar el paso anterior, es necesario tener a la mano su CURP, ya que se le solicitara registrar la clave. Al terminar, dar clic en el botón "Registrar".

Una vez realizado su registro, el buscador de empleo podrá acudir a la UR que más le convenga y solicitar la atención de un consejero de empleo, a quien entregara el número que obtuvo al registrarse, así como copia de los siguientes documentos:

1. Clave Única de Registro de Población (CURP, si la identificación oficial presentada contiene impresa la clave CURP, no será necesario presentarla de manera separada).
2. Identificación oficial vigente que acredite la identidad de la persona, la cual puede ser como a continuación se describe:
 - Credencial para votar.
 - Cédula profesional.
 - Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - Pasaporte.
 - Tratándose de personas preliberadas, carta de pre-liberación que emita el Centro de Readaptación Social correspondiente. En la que incluya la CURP y/o constancia de identidad expedida por el municipio o alcaldía, acompañada de oficio de canalización.
 - En el caso de personas con discapacidad, la identificación que emita el DIF o credencial con fotografía y firma, expedida por el Gobierno Estatal o Municipal en la que lo indique.

3. Comprobante de domicilio reciente, con una antigüedad no mayor a tres meses de su presentación, que acredite el lugar en el que habita el solicitante del apoyo (ejemplo: recibo de luz, teléfono, agua, predial o carta de vecindad con fotografía).
4. Comprobante de nivel máximo de estudios.

En caso de que no cuente con computadora para registrarse, podrá acudir a la UR que más le convenga y solicitar la atención de un consejero de empleo, para que realice su registro en el SILAP.

Para conocer la dirección de la UR que más le convenga puede consultar la siguiente dirección electrónica: <https://www.tamaulipas.gob.mx/trabajo/direccion-general-del-sne/ubicacion/> o bien, al teléfono 834 107 8409.

En caso de requerir apoyo deberá proporcionar al consejero de empleo que lo atienda, la información que complemente su registro; en este proceso tendrán prioridad las personas con discapacidad y adultos mayores.

Si el buscador de empleo ya cuenta con registro en el SNE, únicamente deberá presentar en la UR su CURP e identificación oficial, si esta última contiene impresa la CURP, no será necesario presentar la primera, en su caso se le solicitará actualizar su información para que continúe con el proceso de atención.

La CURP fungirá como llave única de acceso, interoperabilidad y control de las bases de datos de los Sistemas que se utilicen con motivo de la ejecución del subprograma TAMAULIPAS EMPLEA. Si el buscador de empleo no cuenta con la CURP, el personal de la UR podrá auxiliarle para su obtención.

En caso de que durante el proceso de registro se identifique la falta de algún dato o documento, se hará de conocimiento de manera inmediata al buscador de empleo, a fin de que lo subsane y pueda continuar y en su caso concluir el registro.

Una vez realizado el registro, al buscador de empleo se denominará solicitante de empleo y podrá tener acceso a los distintos servicios del PAE y en su caso al Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA.

Consejero de Empleo. Proporciona información.

El consejero de empleo proporciona información general sobre los servicios de intermediación laboral y las alternativas de apoyo para facilitar su incorporación al mercado de trabajo en un empleo formal u ocupación productiva.

El consejero de empleo deberá postular al buscador de empleo por lo menos a tres vacantes de acuerdo con su perfil, siempre y cuando al momento de su atención haya vacantes afines a este y sean del interés de la persona buscadora de empleo.

En caso de que la persona buscadora de empleo no lograra colocarse en alguna de las tres vacantes a las que fue postulado, y el consejero de empleo le brindara información sobre los servicios del PAE como Ferias de Empleo, o en su caso, Talleres para Buscadores de Empleo, con el propósito de reducir las barreras que presenta la persona buscadora de empleo.

Cuando el consejero de empleo identifica que la persona buscadora de empleo requiera del fortalecimiento o reconversión de habilidades laborales, será canalizado con el responsable TAMAULIPAS CAPACITA quien le entregara los formatos SNE-01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa la información de los formatos SNE-01 y ETAM mediante entrevista.

Mediante entrevista al solicitante de empleo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara que la información de los formatos SNE-01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, está completa, sea congruente y coherente; considerando que la información contenida es importante para determinar su participación en el subprograma TAMAULIPAS CAPACITA. En caso de detectar errores u omisiones, los hará saber de manera inmediata al solicitante de empleo, para que sean subsanados.

Concluida la revisión de la información contenida en los formatos SNE-01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitará al buscador de empleo que los firme bajo protesta de decir verdad para acreditar la veracidad de los datos registrados.

La revisión de los formatos SNE--01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, se realizará considerando los siguientes criterios generales:

A. Información Completa.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara que los campos del formato SNE-01 Registro del solicitante y HAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, cuentan con la información solicitada, y que dichos formatos contienen el nombre y la firma del solicitante de empleo.

B. Congruencia y coherencia de la información.

La información asentada en los formatos deberá guardar congruencia entre sí y coherencia entre los diversos campos y los datos proporcionados.

En el formato SNE-01 Registro del solicitante, de manera particular se revisará que:

- I. La fecha de registro en el formato SNE-01, corresponda con el día de entrega de este a la UR.
- II. En el apartado DATOS DEL CONTACTO revisar:
Que el número del teléfono (fijo y/o celular) contenga 10 dígitos, de la siguiente manera:
 - El campo (Clave) Lada este integrado por 3 dígitos, de acuerdo con la ciudad. Si el número de teléfono es de 7 dígitos, la (Clave) Lada de la ciudad debe ser de 3 dígitos. **En los siguientes espacios se debe anotar el número de teléfono completo.** Es importante hacer notar al solicitante de empleo que al menos debe registrar un dato de contacto y que, tanto el número de teléfono como el correo electrónico serán verificados por el responsable TAMAULIPAS CAPACITA; si no se le puede contactar por ninguno de estos medios, no se le brindara el apoyo.
- III. En el apartado EXPERIENCIA Y EXPECTATIVA LABORAL revisar:
 - Que en el campo Área de negocio en la que trabaja o trabajó, se elija una sola opción.
 - Que en el campo Subárea de negocio, esta esté relacionada con el Área de negocio en la que trabaja o trabajó.
 - Que en el campo Funciones, estén descritas las actividades que el solicitante de empleo realiza o que realizó, relacionadas con su Área de negocio; ejemplo: apoyo de oficina, elaboración de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social, etc.
 - Que en el campo Salario mensual neto recibido, este anotado el monto del ingreso que el solicitante de empleo percibe o pretende recibir mensualmente, sin incluir centavos y después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera).
- IV. En el apartado EXPECTATIVA LABORAL revisar que:
 - En el campo Área de negocio en la que pretende trabajar, se elija una sola opción y que, en Subárea de negocio, se anote la relacionada con dicha Área.
 - En el campo Funciones que pretende realizar, que se describan las actividades que el solicitante de empleo pretende realizar y que estén relacionadas con su Área de negocio.
 - En el campo que salario MENSUAL neto no deberá incluir centavos; considerar también que debe ser después de retenciones, impuestos, aportaciones, etcétera.

En el formato ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, de manera particular se revisará que:

- I. La Fecha de registro en el formato **ETAM** corresponda con el día de entrega de este a la UR.
- II. En el apartado INFORMACION COMPLEMENTARIA PARA EL SUBPROGRAMA TAMAULIPAS EMPLEA, revisar que el buscador de empleo:
 - Haya anotado el monto del ingreso mensual neto en su núcleo familiar, considerando que el núcleo familiar es el conjunto de personas que tienen relación consanguínea o civil, y comparten un ingreso (aportado por uno o más miembros del hogar) destinado a cubrir su sustento y habitan en una misma vivienda.
 - Haya contestado afirmativamente las preguntas: ¿considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo? y ¿En qué considera que necesita capacitación?
 - Haya contestado afirmativamente cualquiera de las siguientes preguntas: ¿ya tiene un negocio por cuenta propia? o ¿pretende poner un negocio por cuenta propia?, y también haya contestado a las preguntas que tipo o giro de negocio.
 - ¿En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta pretende poner un negocio por cuenta propia?, ¿también haya respondido la pregunta 2, cuenta con recursos para iniciarlo?

Solicitante de empleo. Firma SNE-01 y ETAM.

El solicitante de empleo firmara los formatos SNE-01 Registro del Solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA bajo protesta de decir verdad y autoriza que sus Datos personales sean utilizados con la finalidad de participar en la Estrategia Tamaulipas Capacita y lo entrega al responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Solicitante de empleo. Entrega documentación.

El solicitante de empleo entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA, la documentación requerida para iniciar su trámite de solicitud del apoyo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe y revisa documentación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisará que la documentación entregada por el solicitante de empleo sea la requerida y cotejará las copias con los documentos originales (una vez realizado este proceso devolverá las originales al solicitante de empleo).

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA anotara en la copia de cada documento la leyenda "Cotejado con el documento original", la fecha, el nombre y firma de la persona quien las recibe y quien coteja (se puede utilizar un sello que incluya dicha leyenda).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Aplica "Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su selección a alguna estrategia."

Con base en la información registrada en el formato ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA y los datos proporcionados por el solicitante de empleo durante la entrevista, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA aplicara el "Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su selección a alguna estrategia"; en este se deberán anotar los códigos 1 ó 0 según corresponda, sin omitir la respuesta en ninguna de las columnas. En la aplicación del cuestionario es importante considerar lo siguiente:

- Manifiesta que tiene un negocio por cuenta propia o bien que piensa iniciar uno, se debe considerar que No busca trabajo asalariado, para lo que queda descartado de las modalidades Capacitación en Medianas y Grandes Empresas.
- Manifiesta que No cuenta con un tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de Capacitación, queda descartado para participar en cualquiera de la estrategia TAMAULIPAS CAPACITA.
- Responde que No tiene un negocio por cuenta propia y que NO piensa iniciar uno, quedara descartado para ser beneficiario de la estrategia TAMAULIPAS EQUIPA.
- Manifiesta que tiene un negocio por cuenta propia o bien, que piensa iniciar uno, pero señala que No cuenta con capital de trabajo para iniciarlo u operarlo, queda descartado para ser beneficiario de la estrategia TAMAULIPAS EQUIPA.
- Finalmente, si el ingreso mensual familiar que manifieste el buscador de empleo es mayor a seis salarios mínimos, queda descartado para ser beneficiario de la estrategia TAMAULIPAS EQUIPA.

Una vez contestadas todas las preguntas se obtendrá la calificación del perfil del solicitante de empleo, sumando las cantidades de cada columna para cada subprograma y/o modalidad.

La columna del subprograma y/o estrategia en la que la puntuación sea más alta, será considerada la más afín al perfil del solicitante de empleo; sin embargo, dicha calificación será indicativa y no limitativa para la toma de decisión sobre su selección y canalización.

Asimismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara que:

Todos los espacios del área "Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su canalización a algún subprograma" hayan sido evaluados y contengan un resultado que soporte, en su caso, la canalización a alguna de las estrategias.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Selecciona al solicitante de empleo.

De acuerdo con el resultado del cuestionario, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA dictaminara la selección del solicitante de empleo ya que cumple con los requisitos de participación y lo canaliza a alguna de las estrategias de Capacitación (Capacitación en Medianas y Grandes Empresas, o Capacitación para el Autoempleo), de acuerdo con su perfil e interés o como Instructor para Capacitación para el Autoempleo, dejando constancia en el **formato ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA**.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA, anotara en el apartado de "Observaciones" la información que considera relevante sobre la selección del solicitante de empleo al subprograma TAMAULIPAS CAPACITA, ya sea como solicitante de empleo, o como Instructor.

Si el responsable TAMAULIPAS CAPACITA identifica que un solicitante de empleo, en el mismo ejercicio fiscal, ha sido beneficiario en alguna estrategia del TAMAULIPAS CAPACITA o de otro subprograma del PAE (PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO), deberá apegarse a lo señalado en las Reglas de Operación vigentes que señalan que: Los apoyos se otorgaran una vez por año.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA y solicitante de empleo. Firman SNE-01 y ETAM.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA que realiza la entrevista anotara su nombre y firmara en el formato ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA para avalar la selección del solicitante de empleo.

Asimismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA informara al solicitante de empleo, de manera inmediata, sobre su selección a algún curso de Capacitación. Para que conste que el solicitante de empleo se da por enterado del dictamen anotara su nombre y firmara de enterado en dicho formato.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Registra en el SISPAE al solicitante de empleo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA capturara en el SISPAE los datos que el solicitante de empleo anotó en los formatos SNE-01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA, registrando también la opción a la que fue seleccionado.

I. Capacitación en Medianas y Grandes Empresas

Características de la Modalidad.

La capacitación en medianas y grandes empresas está dirigida a realizar cursos esencialmente prácticos, orientados a la adquisición, fortalecimiento o reconversión de habilidades laborales de los solicitantes de empleo seleccionados, que les permita favorecer su colocación en un puesto de trabajo. Se imparten a petición de empleadores que requieren personal capacitado en una ocupación, actividad o puesto específico y que están dispuestos a facilitar sus instalaciones para que en ellas se lleve a cabo la capacitación.

Los apoyos otorgados a los beneficiarios en esta modalidad no generan relación laboral o contractual alguna con los empleadores.

Características de la modalidad	
Organización	Concertada con <i>empleadores</i> (personas físicas o morales)
Sedes de Capacitación	Instalaciones del empleador participante o bien, en instituciones educativas o centros de Capacitación que cuenten con los espacios adecuados, y las faciliten para llevar a cabo la Capacitación, lo que debe quedar especificado tanto en la Solicitud del empleador como en el Convenio de Capacitación y en su Anexo.
Tamaño del grupo	De 1 a 25 personas beneficiarias.
Tamaño de la empresa	Medianas empresas: Son aquellas que tienen de 51 a 250 personas trabajadoras. Grandes empresas: Aquellas que tienen de 251 personas trabajadoras en adelante. Cuando las empresas micro o pequeñas requieran capacitar cinco o más personas, se podrán atender en esta modalidad de Capacitación.
Apoyos al beneficiario	A CARGO DEL EMPLEADOR PARTICIPANTE: Pago de instructor. * Materiales que se consumen en el proceso de enseñanza - aprendizaje. * Seguro contra accidentes y servicio médico básico de atención, durante el periodo de Capacitación. * Ayuda de transporte. * (*) De conformidad con lo estipulado en el Convenio de capacitación que para el efecto suscriban el <i>empleador</i> y la <i>DGOSNET (Director General)</i> .
	CON RECURSOS DEL PROGRAMA TAMAULIPAS EMPLEA: Beca por un monto de \$150.00 (Ciento cincuenta pesos 00/100 M.N.) a una máxima de \$450.00 (Cuatrocientos cincuenta pesos 00/100M.N.) por día que asista al curso. La beca se determina multiplicando el monto del apoyo diario que se establezca, por el número de días efectivos de Capacitación y se otorgara de forma quincenal o mensual. Cuando el beneficiario cause baja del curso, se le otorgara el apoyo por los días asistidos a la Capacitación.
Duración del curso de Capacitación	De 1 mes o 1 mes y medio, de conformidad con el Convenio de Capacitación que se suscriba, impartido en las instalaciones del empleador o bien en el sitio que este señale para ello. La Capacitación se imparte por un mínimo de 30 horas y una máxima de 48 horas a la semana, de acuerdo con la tabla que se presenta a continuación.

Días de Capacitación efectivos	Días de impartición del curso a la semana	Horas diarias	Horas semanales	Total horas de Capacitación	Periodo Equivalente
20	5	6	30	120	Un mes
20	5	8	40	160	
24	6	6	36	144	
24	6	8	48	192	
30	5	6	30	180	
30	5	8	40	240	
36	6	6	36	216	Mes y Medio
36	6	8	48	288	
40	5	6	30	240	
40	5	8	40	320	
45	6	6	36	288	
45	6	8	48	384	

Formatos y Modelos Utilizados

Nombre	Clave
Registro del solicitante	SNE-01
Anexo TAMAULIPAS EMPLEA (Anexo al SNE-01 "información Complementaria")	ETAM
Registro de Empleadores	SNE-02
Registro de vacantes de empleo	Anexo A del SNE-02
Visita de verificación de la empresa	VVE-2
Visita al lugar donde se impartirá la Capacitación	VLC-1
Programa de Capacitación	ETAM-1
Reporte de seguimiento de la Capacitación	ETAM-2
Evaluación de participación de la empresa	EPE-1
Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo	CS-01
Reporte de colocación	ETAM-3
Encuesta de satisfacción de empleadores	ETAM-4
Encuesta de satisfacción de beneficiarios	ETAM-5
Lista de control de expediente general	CMG-1
Lista de control de expediente operativo	CMG-IA
Listado de control de expediente por empresa	CMG-1B

Formatos Generados por el SISPAE

Autorización del Registro de Acciones	ARA-01
---------------------------------------	--------

Modelos

Nombre
Convenio de Capacitación
Anexo del Convenio de Capacitación

Concertación de Cursos

Empleador. Solicita información.

El empleador solicitará información sobre el subprograma TAMAULIPAS CAPACITA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa características de la estrategia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA informará al empleador acerca de las características de la modalidad de Capacitación, los requisitos y la documentación que deberá entregar para participar:

A) Características.

- Disponer de un número de plazas vacantes igual o mayor a la cantidad de solicitantes de empleo seleccionados, solicitados a la UR; y
- Contar con el material, instructores y equipo necesarios para el desarrollo del curso de Capacitación.

B) Requisitos.

- Realizar el trámite denominado "Registro de Empleadores ante el SNE", mediante el llenado del formato SNE-02 Registro de empleadores; y
- Emitir y entregar de manera conjunta con la UR, un comprobante que acredite la participación de los beneficiarios en el curso.

C) Documentos.

- Convenio de Capacitación y su Anexo firmados.
- El empleador también deberá presentar en original (para cotejo) y copia legible, los siguientes documentos:
- Registro patronal ante el IMSS;
- Constancia de situación fiscal emitida por el SAT reciente;
- Identificación oficial del empleador o de la persona que representa al empleador
- Documento que acredite la personalidad del representante legal o apoderado del empleador, en el caso del acta constitutiva presentar solo las fojas donde se señale el número de acta, fecha de constitución, objeto social y el nombre del representante de la empresa;
- CURP, solo en caso de personas físicas;
- Comprobante de domicilio con una antigüedad máxima de tres meses a partir de la fecha de su presentación (ejemplo: recibo de luz, teléfono, agua o predial); e
- Impresión digital de la ubicación del lugar donde se llevará a cabo la Capacitación, señalando los principales puntos de referencia.
- Así mismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA informará al empleador los

derechos y obligaciones a que quedara sujeto, así como las sanciones en caso de que incumpla las obligaciones adquiridas.

D) Derechos.

- a. Recibir información y orientación para acceder a los subprogramas del TAMAULIPAS EMPLEA;
- b. Ser registrado en el SISPAE como empleador, así como sus vacantes de empleo;
- c. Recibir solicitantes de empleo para cubrir sus vacantes; y
- d. En caso de personas físicas, recibir protección de sus datos personales conforme a la normatividad aplicable.

E) Obligaciones.

- a. Proporcionar con veracidad la información de identificación requerida por el personal de la UR para su registro, incluyendo los datos de contacto como correo electrónico y número de teléfono fijo;
- b. Tratar los datos personales del solicitante de empleo, únicamente para los fines que le fueron proporcionados durante su participación en el Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, garantizando en todo momento la seguridad y confidencialidad de estos;
- c. Cumplir los compromisos establecidos en el "Convenio de Capacitación y su Anexo";
- d. Elaborar y entregar el formato ETAM-1 Programa de Capacitación;
- e. Capacitar y supervisar el proceso de Capacitación de los solicitantes de empleo seleccionados de acuerdo con el Programa de Capacitación;
- f. Proporcionar a los beneficiarios un seguro contra accidentes y servicio médico básico de primer nivel, es decir que los beneficiarios cuenten con lo anterior durante el periodo de Capacitación; siendo importante precisar en el convenio de Capacitación cuál de los siguientes esquemas utilizara:
 - I. Servicio médico permanente dentro de la empresa;
 - II. Convenir con un médico particular la atención a los beneficiarios; o
 - III. Cualquier otro que cumpla con atención médica a los beneficiarios, en caso de requerirse.

El empleador podrá optar por brindar el seguro contra accidentes y el servicio médico básico a través de la inscripción de los beneficiarios al IMSS, para la cual el alta ante dicho instituto deberá realizarse en la fecha de inicio de la Capacitación.

- g. Proporcionar el material, instructores y equipo necesarios para el desarrollo del curso de Capacitación;
- h. Comprometer la contratación al menos del 80% del total de los beneficiarios egresados del curso o cursos de Capacitación, con el salario mensual ofrecido por el empleador y señalado en el Anexo A del SNE-02 Registro de vacantes de empleo, el cual debe ser igual o mayor al monto de la beca otorgada. De manera particular, en el sector turismo, debido a las características de temporalidad de sus

actividades, el periodo de la contratación de los egresados será al menos, el doble de la duración del curso de Capacitación;

- i. Al concluir el curso de Capacitación, informar mediante el formato **ETAM-3 Reporte de Colocación** al responsable TAMAULIPAS CAPACITA;
- j. Entregar evidencia de la contratación de los egresados, dicha evidencia solo podrá ser copia del alta en el IMSS;
- k. Emitir y entregar de manera conjunta con la UR un comprobante que acredite la participación de los beneficiarios en el curso; y
- l. Cumplir con los compromisos establecidos en sus requerimientos de mano de obra registrados ante la UR, mediante el formato Anexo A del SNE-02 Registro de vacantes de empleo.

F) Sanciones.

El empleador que incumpla cualquiera de las obligaciones señaladas o proporcione datos o documentos falsos, se le aplicaran las siguientes sanciones:

- a. Retiro de su registro de empleador ante el SNE, con lo cual quedara impedido definitivamente para acceder a los subprogramas que opera la DGOSNET; y
- b. Cuando participe en el subprograma TAMAULIPAS CAPACITA, además procederá la suspensión de su participación en los cursos de Capacitación que este participando, medidas que deberán ser notificadas vía oficio.

Empleador. Se registra en el SNE.

Para participar en esta modalidad de Capacitación, el empleador deberá acudir a la UR para realizar su registro ante el SNE.

Empleador. Registro presencial.

El empleador o un representante o apoderado del mismo, se presentará en la UR, para realizar el trámite de manera física y llenar los formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, debiendo presentar los siguientes documentos:

1. Constancia del registro en el RFC;
2. Identificación oficial del empleador o de la persona que lo representa;
3. Documento que acredite la personalidad del representante legal o apoderado del empleador (en el caso de personas morales debe presentar solo las fojas de acta constitutiva donde se señale el
4. Número de acta, fecha de constitución, objeto social y el nombre del representante de la empresa);

5. Comprobante de domicilio del empleador o de la persona física; y
6. CURP, solo en caso de personas físicas con actividad empresarial.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega al empleador el formato SNE-02 y su Anexo A.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA proporcionara al empleador los formatos SNE-02 Registro de empleadores y el Anexo A del SNE-02 Registro de vacantes de empleo, a través de las cuales solicitara el apoyo para cubrir sus vacantes con personas solicitantes de empleo capacitadas.

Empleador. Recibe, llena y entrega formato SNE-02 y su Anexo A.

El empleador recibirá los formatos SISNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, llenará los espacios requeridos con la información solicitada y letra legible, y lo entrega al responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Cuando en el mismo ejercicio fiscal requiera personal capacitado adicional al solicitado originalmente, solo entregará debidamente llenado el formato Anexo A del SNE-02 Registro de vacantes de empleo, en el que deberá asentar los datos del curso de Capacitación correspondiente. El formato SNE-02, solo se llena y entrega cuando los datos del empleador requieran ser actualizados.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa la información de los formatos SNE-02 y su Anexo A mediante entrevista.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara de manera conjunta con el empleador, que la información del formato SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, esté completa, sea congruente y coherente; asimismo, deberá considerar que la información asentada es para determinar la participación de la empresa en TAMAULIPAS CAPACITA, para lo que, en caso de detectar errores u omisiones, lo hará saber de manera inmediata al empleador o su representante, para que sean subsanados.

Concluida la revisión de la información asentada en los formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitara al empleador o su representante, firmarlos bajo protesta de decir verdad para acreditar la veracidad de los datos registrados.

Empleador. Firma los formatos SNE-02 y su Anexo A.

El empleador firmara los formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, y los entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe los formatos SNE-02 y su Anexo A y acusa recibo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA recibe del empleador o su representante la documentación de la empresa y los formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, debidamente firmados, revisara que la documentación entregada sea la requerida y cotejara con las originales, apuntando en cada documento la leyenda "cotejado con el documento original" (se podrá utilizar un sello que incluya dicha leyenda); con lo anterior, acusara recibo anotando en ambos tantos la fecha y hará de recepción, así como el nombre y firma de la persona que las recibe; finalmente entregara la copia del acuse al empleador y el otro tanto lo integra al expediente correspondiente.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Determina participación del empleador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara la información registrada en el formato SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, en su caso, revisara los resultados de la aplicación del formato EPE-1 Evaluación de participación de la empresa, referente al cumplimiento del porcentaje de colocación y de lo estipulado en el Convenio de Capacitación en su participación inmediata anterior.

Con base en lo anterior, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA determinara la viabilidad de la participación del empleador en la modalidad "Capacitación en medianas y grandes empresas"; en caso afirmativo, se pone en contacto con el empleador y programa una visita a las instalaciones de la empresa, a fin de verificar que estas cuentan con las condiciones para la impartición de la Capacitación. En caso de determinar que no es viable su participación, notificara al empleador por escrito la razón por la que no puede participar.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Agenda visita de verificación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA agendara con el empleador la visita de verificación a las instalaciones de la empresa, para la revisión de la infraestructura disponible para la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Realiza visita de verificación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA visitara las instalaciones de la empresa en un plazo no mayor de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de los formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo, a fin de verificar la información asentada en estos, así como que si el empleador cuenta con los instructores y las instalaciones adecuadas para impartir la Capacitación. Durante la visita llenara el formato VVE-2 Visita de verificación a la empresa, con la información proporcionada por el empleador y obtenida durante el recorrido por las instalaciones.

Adicionalmente, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA podrá verificar a través de las autoridades correspondientes, si el empleador cumple las condiciones laborales y de seguridad e higiene establecidas en la normatividad aplicable. Si realiza la verificación, deja constancia del resultado de está en el formato VVE-2 Visita de verificación a la empresa.

Una vez realizada la visita de verificación, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA registrara en el formato VVE-2 Visita de verificación a la empresa, la decisión de participación o no del empleador en la modalidad de "Capacitación en medianas y grandes empresas".

Si en el transcurso del ejercicio fiscal el empleador requiere personal adicional al solicitado inicialmente, no es necesario que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA realice otra visita de verificación; esta solo se realizará cuando la capacitación se lleve a cabo en un domicilio diferente o el puesto vacante sea diferente al señalado en la solicitud inicial; en tal caso, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá llenar el formato VLC-1 Visita al lugar donde se impartirá la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Selecciona empleador.

Con base en la información recabada, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA selecciona al empleador que cumple con los requisitos y considera viable para su participación en la modalidad de "Capacitación en medianas y grandes empresas".

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Responde al empleador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificara al empleador mediante oficio, la decisión tomada respecto de su participación en esta modalidad, en un plazo no mayor a diez días hábiles contados a partir de la fecha de acuse de recibo de la solicitud (formatos SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo).

El empleador acusara recibo en un tanto del oficio, mismo que entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA y en el que debe aparecer también, la fecha, hora, nombre y firma de la persona que lo recibe; este tanto del oficio se integrara al expediente de la acción correspondiente. La misma información se deberá registrar en el tanto del oficio que se entregará al empleador. La respuesta al empleador está sujeta a la disponibilidad de recursos.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Registra en el SISPAE al empleador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA registrara al empleador en el SISPAE, mediante la captura de los datos aportados en el formato SNE-02 Registro de empleadores. Dicha información es la base para la actualización del catálogo de empleadores.

Empleador. Entrega los formatos Programa de Capacitación, el Convenio de Capacitación y su Anexo.

El empleador entregará al responsable TAMAULIPAS CAPACITA el formato ETAM-1 Programa de Capacitación y en su caso, anexará para cada uno de los cursos a impartir, los instrumentos de evaluación en blanco; asimismo, entregará el Convenio de Capacitación y su Anexo debidamente llenados.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe y revisa el Programa de Capacitación, el Convenio de Capacitación y su Anexo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisará el formato ETAM-1 Programa de Capacitación y verificará que las contenidos y los periodos de Capacitación teórica y práctica, correspondan a los procesos productivos del empleador y que el perfil del participante sea congruente con las actividades de enseñanza-aprendizaje del curso. De ser necesario, se solicitarán al empleador los ajustes o cambios que deba hacer.

De igual manera, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisará y verificará que la información asentada en el Convenio de Capacitación y su Anexo sea congruente con lo registrado en los formatos ETAM-1 Programa de Capacitación, SNE-02 Registro de empleadores y su Anexo A Registro de vacantes de empleo; en su caso, se realizarán los ajustes necesarios.

Es importante mencionar que las declaraciones y cláusulas del modelo de Convenio de Capacitación y su Anexo pueden modificarse cuidando no contravenir a lo establecido en las Reglas de Operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA vigentes.

En el Anexo del Convenio se deberá incluir el monto programado de la aportación del empleador para la Capacitación, desglosado en los siguientes conceptos: instructores, materiales, transporte y otros como servicios de comedor, uniformes, vales, etc.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA y Empleador. Revisan y validan el Convenio de Capacitación y su Anexo para firma.

El empleador y el responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisarán y validarán la información del Convenio de Capacitación y su Anexo, en los cuales se contiene lo acordado para iniciar el curso de Capacitación señalado. Finalmente, si no existen objeciones se firman los documentos por ambas partes.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Integra expediente de registro del curso y documentación soporte para turnar al Asesor.

Una vez que el empleador y el responsable TAMAULIPAS CAPACITA firman el Convenio de Capacitación y su Anexo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA llenará el formato de registro del curso y reunirá la documentación soporte, para turnarla a la persona designada por la DGOSNET como Asesor, para el registro de la acción en SISPAE.

Modalidad	Documentación Soporte					
	Convenio de capacitación	Acuerdo de capacitación	Programa de capacitación	Lista de materiales	Visita de verificación	Anexo A del SNE02
Capacitación en medianas y grandes empresas.	X		X		X	X

Asesor. Registro de acción en SISPAE.

Una vez que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA turne al Asesor el formato de registro del curso y la documentación soporte, el Asesor revisará la información y procederá a registrar la acción en SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA cuenta con un plazo de hasta cinco días hábiles antes de la fecha de inicio del curso de Capacitación, para solicitar al Asesor el registro y validación de la acción (ver la tabla 1).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Vincula a los solicitantes de empleos seleccionados a la acción.

Una vez registrada la acción, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA podrá vincular a los solicitantes de empleo seleccionados que cubren el perfil establecido en el curso.

Asesor. Revisa información y valida acción.

El Asesor identifica las acciones que se encuentran en la bandeja "Validada UR" del SISPAE, mismas que valida revisando la congruencia y consistencia de los siguientes campos:

- Fuente de financiamiento.
- Fecha de inicio y término.
- Duración.
- Vertiente (Modalidad).

- Número de apoyos e inscritos.
- Municipio.
- Localidad.
- Horario.
- Días de impartición.
- Horas diarias.
- Horas semanales.
- Total, de horas de Capacitación.
- Nombre del empleador.
- Nombre del curso
- Programa de Capacitación.
- Montos de cada concepto de gasto.
- Perfil de los beneficiarios.

El Asesor podrá solicitar el apoyo de la Coordinación de intermediación Laboral, para la revisión del perfil laboral de los beneficiarios, para validar que cumplan con lo dispuesto para las Reglas de Operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA, en el numeral 4.2. Ejecución, Fracción I, incisos a, y c. Si la información es correcta, el Asesor valida la acción para lo cual tiene hasta cuatro días hábiles antes de la fecha de inicio del curso de Capacitación (ver la tabla 1). Si la información es incorrecta, se realizarán las observaciones en el apartado correspondiente, dictaminando el rechazo de la acción.

USNE. Recibe y da visto bueno a la acción.

La USNE identifica en la bandeja "Validada UC" del SISPAE, las acciones validadas por el Asesor y otorga el estatus de validación con su visto bueno, para proceder con el inicio del curso.

En caso de que el Asesor o el responsable TAMAULIPAS CAPACITA requieran cancelar una acción validada por la USNE, deberá notificarlo mediante oficio a esta, especificando todos los datos de la Capacitación y la justificación respectiva, para realizar las acciones correspondientes en el SISPAE.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Inscribe al solicitante de empleo a un curso de Capacitación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA inscribirá al solicitante de empleo en el curso de Capacitación para el que se selecciona, mediante su vinculación a una acción en el SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá conservar la documentación de todas las personas beneficiarias que se vinculan a una acción para revisiones posteriores, incluso de las personas beneficiarias de acciones que hayan sido canceladas.

Tabla 1. Modalidad de Capacitación en Medianas y Grandes Empresas, CMGE.						
Instancia responsable	Responsable TAMAULIPAS CAPACITA	Asesor	Responsable TAMAULIPAS CAPACITA	Asesor	USNE	Inicio del curso
Día	5	4	4	3	3	0
Acción a realizar	Solicita al Asesor el registro y validación de la acción. Envía formato de captura de la acción y la Documentación soporte digitalizada al Asesor.	Revisa información y Documentación soporte. Registra la acción. Envía el número de acción al responsable TAMAULIPAS CAPACITA para que inmediatamente vincule a los solicitantes de empleo seleccionados.	Vincula a los solicitantes de empleo seleccionados a la acción previamente capturada.	Valida la acción y turna a USNE para visto bueno.	Recibe la información y Documentación Da visto bueno y valida la acción.	Inicio del curso

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Notifica al Solicitante de empleo su inscripción al curso.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificara al solicitante de empleo sobre su inscripción al curso de Capacitación para el que fue seleccionado, el nombre del curso y del empleador, el domicilio de la empresa o institución Educativa o Centro Capacitador; así como la fecha y el horario en que tendrá que presentarse, además del nombre de la persona encargada del curso.

Asimismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA informará al solicitante que dentro de los diez primeros días de iniciado el curso recibirá información relacionada con Contraloría Social.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Genera e imprime el formato ARA-01.

Una vez que la USNE da visto bueno a la acción de Capacitación, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA Genera e imprime el formato ARA-01 Registro de acciones, a través del SISPAE, para recabar la firma del Coordinador Regional, para su integración al expediente, dentro de los primeros cinco días de haber iniciado el curso.

1. Seguimiento a la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega al Instructor lista de asistencia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entregara al instructor de la empresa dentro de los primeros cinco días hábiles de haber iniciado el curso la Lista de asistencia para el registro de asistencia diaria de las personas beneficiarias.

Empleador. Contrata un seguro contra accidentes.

El empleador deberá contratar un seguro contra accidentes para las personas beneficiarias con base en el listado de inscritos, y entregará al responsable TAMAULIPAS CAPACITA evidencia

documental de este y del servicio médico básico. La entrega de lo señalado debe hacerla el empleador en un plazo no mayor a los quince días posteriores al inicio del curso.

Instructor. Pasa asistencia.

El instructor de la empresa registrara diariamente la asistencia de las personas beneficiarias, al inicio de cada sesión de Capacitación en la Lista de Asistencia elaborada y entregada por el responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Realiza visita de seguimiento.

Con el fin de dar seguimiento al proceso de Capacitación, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá visitar al menos una vez al mes el lugar designado por el empleador, y registrar los datos observados al momento de la visita en el formato ETAM-2 Reporte de seguimiento a la Capacitación.

Empleador. Entrega al responsable TAMAULIPAS CAPACITA la Lista de Asistencia.

El empleador entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA la Lista de asistencia del periodo correspondiente, firmada y sellada.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe la Lista de Asistencia.

Al término del periodo correspondiente, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA recibirá del empleador la Lista de asistencia de las personas beneficiarias debidamente firmada, la cual es indispensable para otorgar el apoyo económico a cada uno de los participantes.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa y valida la asistencia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara la asistencia y en su caso, inasistencias de las personas beneficiarias, contenidas en la Lista de asistencia, con base en la cual se entregarán los apoyos económicos

2. Entrega de apoyos a los beneficiarios.

Asesor. Notifica a la Coordinación Administrativa de la DGOSNET, los cursos para proporcionar los apoyos económicos.

El Asesor notificara a la Coordinación Administrativa de la DGOSNET los cursos en los que se proporcionararan apoyos económicos a las personas beneficiarias.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Imprime la Relación de apoyos económicos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA elaborará e imprimirá la Relación de Apoyos económicos y programará fecha para la firma de los beneficiarios.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recaba firmas en la relación de apoyos económicos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA acudirá al lugar donde se imparte la Capacitación o citará a los beneficiarios en la UR para realizar la firma de la Relación de Apoyos Económicos, previo al término de la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Coteja firma.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA cotejara la firma de la Relación de apoyos económicos con la de la Identificación oficial vigente, presentada por cada persona beneficiaria.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitará a las personas beneficiarias su identificación oficial vigente, y firmar la Relación de apoyos económicos conforme a la firma de su identificación. Asimismo, y durante este proceso de entrega de apoyos se reiterará la información respecto al carácter público del subprograma.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa fechas de entrega de apoyos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificará a las personas beneficiarias la fecha probable en la que será dispersado el monto de la beca en sus tarjetas.

La entrega de los apoyos económicos a las personas beneficiarias en ningún caso deberá ser en efectivo, sino a través de medios electrónicos bancarios. Por lo que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá verificar que los beneficiarios cumplan con lo siguiente:

- a) Contar con cuenta bancaria para la entrega de sus apoyos económicos; y
- b) Deberá presentar un documento expedido por la Institución bancaria con vigencia no mayor a dos meses, que muestre la "CLABE".

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá asegurarse que la entrega de estos apoyos económicos se realice en el plazo señalado a los participantes, por lo que deberá establecerse una coordinación permanente entre el Asesor y la Coordinación Administrativa de la DGOSNET.

3. Evaluación de resultados de cursos.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Evalúa participación de la empresa.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA evalúa la participación de la empresa al concluir el curso de Capacitación, utilizando el formato EPE-1 Evaluación de participación de la empresa; la información asentada en este formato sirve para determinar su continuidad en el subprograma, en caso de contar con más vacantes que requiera cubrir con solicitantes de empleo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega constancia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entregara las constancias de participación a las personas beneficiarias egresadas del curso de Capacitación y recabara firmas en el formato CS-01 Contraloría social en el Servicio Nacional de Empleo. La entrega se podrá realizar en la empresa en que se impartió el curso de Capacitación o en las instalaciones de la UR.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa a beneficiario sobre vacantes disponibles.

Si al concluir el curso de Capacitación, el beneficiario no logra colocarse en un empleo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA le informara que puede acceder a la Bolsa de Trabajo y al Portal del Empleo para consultar las vacantes disponibles; lo anterior a fin de brindarle más alternativas para su colocación en un puesto de trabajo.

Empleador. Proporciona información sobre beneficiarios contratados.

Al concluir el curso de Capacitación, el empleador informara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores al término de este y mediante el **formato ETAM-3 Reporte de colocación**, el nombre de las personas que concluyeron su Capacitación y la evidencia de su contratación -en todos los casos deberá ser el alta ante el IMSS-, los puestos que ocupan, la temporalidad de la contratación y el monto del salario mensual a pagarles, el cual debe ser igual o mayor al registrado en el formato Anexo A del SNE-O2 Registro de vacantes de empleo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita evidencias de contratación.

En el caso de la contratación de los egresados del curso, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá estar pendiente de la entrega oportuna por la empresa o empleador, de la evidencia de la contratación, dicha evidencia solo podrá ser copia del alta en el IMSS.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Captura información de colocación en el SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA capturara en el SISPAE, los datos aportados sobre la colocación en el formato ETAM-3 Reporte de colocación, en un plazo no mayor a diez días hábiles posteriores al término de cada curso.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita a Concertador empresarial el registro del empleador y la vacante en SILAP.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitara al Concertador empresarial en la UR, realizar el registro del empleador y la vacante con base en la información contenida en los formatos SNE-O2 Registro de empleadores y Anexo A del SNE-O2 Registro de vacantes de empleo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita a consejero de empleo el registro de la colocación de los beneficiarios egresados colocados en SILAP.

TAMAULIPAS CAPACITA, solicitara al consejero de empleo registrar la colocación de los beneficiarios egresados de los cursos que resultaron colocados por el empleador, conforme al formato ETAM-3 Reporte de colocación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Canaliza a Bolsa de Trabajo a los egresados no colocados.

En el caso de los egresados que no logren colocarse en la vacante, serán canalizados por el responsable TAMAULIPAS CAPACITA a Bolsa de Trabajo, para que un consejero de empleo pueda retomar la atención del solicitante de empleo para la actualización de su perfil y continuar su atención.

4. Integración de expedientes.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA integrara los expedientes conforme a la Lista de control de expediente general (CMG-1), Lista de control de expediente operativo (CMG-IA) y Lista de control de expediente por empresa (CMG-18), mismos que se incluirán en el reverso de la caratula de cada expediente, con la información de las fechas y firmas del personal responsable de su integración.

Los expedientes deberán permanecer bajo resguardo de la UR que lo opere para su resguardo.

Los formatos y documentación soporten que integran los expedientes en la modalidad "Capacitación en medianas y grandes empresas", deberán estar disponibles para la revisión de las autoridades competentes.

II. Capacitación para el Autoempleo

Características de la Modalidad.

Cursos orientados a la adquisición o fortalecimiento de habilidades laborales de los solicitantes de empleo seleccionados que no logran vincularse a un puesto de trabajo, y que tienen como alternativa desarrollar un emprendimiento productivo. Se imparten en instituciones educativas o centros capacitadores que cuentan con infraestructura y dispongan de instructores calificados para impartir el curso.

Características de la modalidad	
Organización	Concertada con instituciones Educativas o Centros Capacitadores.
Sedes de Capacitación	Las acciones de Capacitación se realizan de manera coordinada con instituciones Educativas o Centros Capacitadores que garanticen la disponibilidad de infraestructura e instructores calificados para impartir los cursos de Capacitación.
Tamaño del grupo	De 10 a 25 beneficiarios.
Apoyos al beneficiario	<p>CON RECURSOS DEL PROGRAMA TAMAULIPAS EMPLEA:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Beca por un monto de \$150.00 (Ciento cincuenta pesos 00/100M.N.) por día que asista al curso. Más ayuda de transporte de \$40.00 (Cuarenta Pesos 00/100 M.N.) por día que asista al curso; II. La beca se determina multiplicando el monto del apoyo diario por el número de días efectivos de Capacitación y se otorgara de Forma mensual. Cuando el beneficiario cause baja del curso, se le otorgara el apoyo por los días asistidos a la Capacitación. III. Pago de instructor (el pago al instructor será de \$10,000.00) IV. Apoyo de materiales de Capacitación. V. Cabe mencionar que el suministro de materiales puede ser cubierto por instituciones Educativas o Centros Capacitadores, Gobiernos Estatales o Municipales, para lo cual se debe emitir un oficio dirigido al titular de la UR o DGOSNET. Dicha evidencia deberá ser integrada en el expediente operativo, anexo al Acuerdo para la Prestación de Servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador.
Duración del curso	Curso de Capacitación con una duración de un (1) mes inducidos los pagos de instructor y materiales de Capacitación.

Días de Capacitación efectivos	Días de impartición del curso a la semana	Horas diarias	Horas semanales	Total, horas de Capacitación	Periodo Equivalente
20	5	6	30	120	Un Mes de Capacitación
20	5	8	40	160	
24	6	6	36	144	
24	6	8	48	192	
30	5	6	30	180	
30	5	8	40	240	

Formatos y Modelos Utilizados.

Nombre	Clave
Registro del solicitante	SNE-01
Anexo TAMAULIPAS EMPLEA (Anexo al SNE-01 "información Complementaria").	ETAM
Registro de institución Educativa o Centro Capacitador	RICC-1
Visita de verificación a la institución Educativa o Centro Capacitador	VICC-1
Programa de Capacitación	ETAM-1
Lista de materiales	CAE-2
Acta de entrega-recepción de materiales	CAE-3
Reporte de seguimiento de la Capacitación	ETAM-2
Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo	CS-01
Reporte de colocación	ETAM-3
Acta de Constitución de Comité de Contraloría Social	ACCCS-02
Informe del Comité de Contraloría Social	IC-03
Encuesta de satisfacción de beneficiarios	ETAM-5
Lista de control de expediente general	CAE-1
Lista de control de expediente operativo	CAE-IA

Formatos Generados por SISPAE

Nombre	Clave
Autorización del registro de acciones	ARA-01

Modelos

Nombre
Acuerdo para la Prestación de Servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador

Concertación de Cursos de Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Atiende instituciones Educativas o Centros Capacitadores interesados.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA atenderá a las Instituciones Educativas o Centros Capacitadores que, como resultado de las convocatorias emitidas, acuden directamente a alguna de las UR, donde recibirán información sobre el procedimiento a seguir para participar como oferentes en los cursos de Capacitación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA será la instancia responsable de la atención, selección y registro de las instituciones Educativas o Centros Capacitadores, interesados en participar capacitando personas que se encuentran en búsqueda de empleo, y que estén en condiciones de iniciar un emprendimiento productivo en el corto plazo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa requisitos de participación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA informará al representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador, sobre los requisitos que deberá cubrir y la documentación que deberá presentar para participar:

a) Requisitos

- Contar con la infraestructura necesaria de Capacitación. De contar con instructores para impartir el curso, se tomará en cuenta sus propuestas;
- Identificación oficial vigente de la persona titular de la Dirección de la Institución Educativa o Centro Capacitador, o de su representante;
- Comprobante de domicilio reciente de la Institución Educativa o Centro Capacitador, con una antigüedad máxima de tres meses a partir de la fecha de su presentación (ejemplo: recibo de luz, teléfono, agua o predial);
- Registro Federal de Contribuyentes (RFC) de la Institución Educativa o Centro Capacitador; y
- Formatos SNE-01 Registro del Solicitante y ETAM Anexo EMPLEATAM llenados con la información del instructor que impartirá el curso de Capacitación.

La documentación referida se deberá presentar en original (para cotejo) y copia legible.

Asimismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA informara a la Institución Educativa o Centro Capacitador los derechos y obligaciones a que quedara sujeto, así como la sanción en caso de que incumpla las obligaciones adquiridas.

b) Derechos

- Recibir información y orientación del responsable TAMAULIPAS CAPACITA para acceder a la estrategia;
- Ser registrado en el SISPAE como Institución Educativa o Centro Capacitador; y
- En caso de personas físicas, recibir protección de sus datos personales conforme a la normatividad aplicable,

c) Obligaciones

- Proporcionar con veracidad la información de identificación requerida por el responsable TAMAULIPAS CAPACITA para su registro, incluyendo los datos de contacto como correo, electrónico y número de teléfono fijo;
- Cumplir los compromisos establecidos en el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador;
- Reportar al responsable TAMAULIPAS CAPACITA la asistencia de las solicitantes de empleo correspondiente al periodo terminado, a través del Instructor y en el formato Lista de asistencia;
- Reportar por escrito dirigido al Coordinador Regional las irregularidades que se presentan en el comportamiento, asistencia y desempeño de los beneficiarios; y
- Permitir al personal de la UR y a los diferentes organismos fiscalizadores y de control estatal debidamente identificados, realizar visitas de revisión a fin de verificar la operación de los cursos o de acciones ya concluidas.

d) Sanción

La Institución Educativa o Centro Capacitador que incumpla cualquiera de las obligaciones señaladas o proporcione datos o documentos falsos, se procede a la suspensión de los cursos de Capacitación que esté desarrollando y quedara impedido de participar en el futuro; dicha medida se le notificara vía oficio.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega a la Institución Educativa o Centro Capacitador El formato RICC-1.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entregara al representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador el Formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o centros Capacitadores, para SU llenado, y a través del cual hace su solicitud de participación en la impartición de cursos en esta modalidad.

Institución Educativa o Centro Capacitador. Recibe, llena y entrega el formato RICC-1.

Una vez complementada la información requerida en el formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores, la Institución Educativa o Centro Capacitador lo entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA. En caso de que requiera participar en otro curso adicional al(los) registrado(s), deberá rellenar un nuevo formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores con los datos de este (estos).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa la información del Formato RICC-1 mediante entrevista.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara de manera conjunta con la persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador, que la información asentada en el formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores este completa y sea congruente; tomando en cuenta que los datos registrados son base para determinar su participación en el subprograma. En caso de detectar errores u omisiones lo hará saber de manera inmediata para realizar los ajustes necesarios, cuidando no contravenir lo establecido en las Reglas de Operación vigentes.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega a la institución Educativa o Centro Capacitador el formato RICC-1 para FIRMA.

Una vez revisada y, en su caso, corregida la información del formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA pedirá con la persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador que lo firme bajo protesta de decir verdad.

Institución Educativa o Centro Capacitador. Firma y entrega al responsable TAMAULIPAS CAPACITA el formato RICC-1.

Una vez que la persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador haya firmado el formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores, lo entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA para su análisis y, en su caso aprobación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe el formato RICC-1 y acusa recibo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA recibirá, en dos tantos, el formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores firmados por la persona titular de la Dirección o representante y acusará recibo en ambos tantos, anotando la fecha, hora, nombre y firma de quien los recibe, regresa un tanto a la persona titular de la Dirección o su representante, quien

también deberá acusar recibo. El tanto en poder del responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá anexarse al expediente de la acción correspondiente.

Por su parte, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA registrara los mismos datos en el original de dicho formato.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Analiza y determina participación de la Institución Educativa o Centro Capacitador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA analizara la información registrada en el formato RICC-1 Registro de instituciones Educativas o Centros Capacitadores y con base en esta determinara la viabilidad de la participación de la Institución Educativa o Centro Capacitador. En caso de determinar que no es viable su participación, notificará con la persona titular de la Dirección o representante por escrito la razón por la que no podrá participar.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa a la Institución Educativa o Centro Capacitador sobre visita de verificación.

En caso de que se considere viable su participación, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA se pondrá en contacto con la persona titular de la Dirección o representante y programara una visita a las instalaciones de la Institución Educativa o Centro Capacitador, a fin de verificar que estas cuentan con las condiciones e infraestructura para la impartición de la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Realiza visita de verificación y dictamina participación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA visitara la Institución Educativa o Centro Capacitador, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción del RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores, a fin de verificar la información asentada en este, y que cuenta con las instalaciones adecuadas para la impartición del curso (espacio físico, disponibilidad de equipo y/o herramientas, etc.). Con sus observaciones durante el recorrido y la entrevista con la persona titular de la Dirección o representante, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA llenara el formato VICC-1 Visita de Verificación a la Institución educativa o Centro Capacitador, y registrara su decisión respecto de la participación de la Institución o Centro en el curso.

Si en el transcurso del ejercicio fiscal la Institución Educativa o Centro Capacitador fuera requerido para participar en un curso diferente al registrado, la visita de verificación solo se llevará a cabo cuando se trate de instalaciones diferentes a las visitadas y/o en caso de tratarse de un curso diferente al registrado en la solicitud inicial. Durante la visita el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá llenar el formato VICC-1 Visita de Verificación a la Institución Educativa o Centro Capacitador.

En caso de que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA identifique una institución Educativa o Centro Capacitador que cuente con las instalaciones adecuadas para impartir un curso, pero no disponga de un instructor para atender los requerimientos de Capacitación identificados, podrá proponer algún candidato en este caso la decisión se considerara y señalara en el Acuerdo para la Prestación de Servicios de Capacitación en instituciones Educativas o Centros Capacitadores.

Finalmente, la documentación del instructor deberá archivar en la "Lista de control de Expediente General", de acuerdo con el siguiente orden:

- Registro del Solicitante formato SNE-01 Registro del solicitante y ETAM Anexo TAMAULIPAS EMPLEA (candidato a Instructor).
- Curriculum vitae actualizado y Documentación soporte respectiva.
- Copia de la constancia del nivel máxima de estudios.
- Copia de la constancia que acredite conocimientos en procesos de enseñanza aprendizaje.
- Copia del documento que acredite su experiencia laboral de al menos un año o conocimientos profesionales o técnicos relacionados con los cursos de Capacitación a impartir.
- Copia de la identificación oficial vigente (credencial del INE o cedula profesional o cartilla del servicio militar o pasaporte).
- Clave Única de Registro de Población (CURP). En su caso.
- Copia del comprobante de domicilio.
- Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Selecciona a la Institución Educativa o Centro Capacitador.

Con base en la información recabada, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA seleccionara a la Institución Educativa o Centro Capacitador que cumple los requisitos y que considera viable para su participación en la modalidad de Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Notifica a la Institución Educativa o Centro Capacitador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificara mediante oficio a la Institución Educativa o Centro Capacitador, la decisión tomada respecto de su participación en esta modalidad, en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de la fecha en que se realizó la visita de verificación; el director o representante acusa recibo en un tanto del oficio, mismo que entregara al responsable TAMAULIPAS CAPACITA y en el que deberá aparecer también la fecha, hora, nombre y firma de la persona que lo recibe. Esta misma información se deberá registrar en el tanto del oficio que se integrará al expediente.

La respuesta afirmativa a la Institución Educativa o Centro Capacitador quedara sujeta a la disponibilidad de recursos.

Institución Educativa o Centro Capacitador. Entrega Documentación.

Una vez que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA haya notificado a la Institución Educativa o Centro Capacitador su participación en esta modalidad, deberá entregar la Documentación señalada en los requisitos de participación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe y revisa Documentación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA:

- Revisará que la Documentación entregada por la persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador sea la requerida y cotejará las copias con las originales; al finalizar el cotejo, regresa los originales y acusa recibo en una copia del formato **RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores**.
- Anotara en la copia de cada documento la leyenda "cotejado con el documento original" así como la fecha, nombre y firma de la persona que las recibe y quien coteja (para ello se puede utilizar un sello que incluya dicha leyenda).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Registra en el SISPAE a la Institución Educativa o Centro Capacitador.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA registrará a la Institución Educativa o Centro Capacitador en el SISPAE, mediante la captura de datos contenidos en el formato RICC-1 Registro de Instituciones Educativas o Centros Capacitadores, información que servirá de base para la actualización del Catálogo de Instituciones Educativas y Centros Capacitadores.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega a la Institución Educativa o Centro Capacitador los formatos ETAM-1, CAE-2 y Acuerdo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entregara a la persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador los formatos ETAM-1 Programa de Capacitación, CAE-2 Lista de materiales y el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador y de ser necesario le apoyara con su llenado.

Institución Educativa o Centro Capacitador. Llena y entrega los formatos ETAM-1, CAE-2 y el Acuerdo.

La Institución Educativa o Centro Capacitador entregara debidamente llenados, los formatos ETAM- 1 Programa de Capacitación, CAE-2 Lista de materiales y el Acuerdo para la prestación

de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador al responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Para identificar la modalidad que se estará apoyando, en el formato ETAM-1 Programa de Capacitación se registrará en el recuadro del apartado de Autoempleo la letra que corresponda.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe y revisa los formatos ETAM-1, CAE-2 y el Acuerdo.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisara y verificara que la información contenida en los formatos ETAM-1 Programa de Capacitación, CAE-2 Lista de materiales y el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador cumpla con los requisitos y, de ser necesario se realicen los ajustes correspondientes.

Director General e Institución Educativa o Centro Capacitador, revisan y validan el Acuerdo para su firma.

La Institución Educativa o Centro Capacitador y el Director General revisaran y validaran el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador que contiene lo estipulado para iniciar los cursos de Capacitación correspondientes, para firma de la Institución Educativa o Centro Capacitador y el Director General, además de dos testigos. (Se recomienda incluir al Coordinador Regional y al Instructor para que firmen como testigos).

En caso de que el personal de la DGOSNET lo considere necesario, las declaraciones y cláusulas del Acuerdo para la prestación de servicios de capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador, se podrán modificar cuidando no contravenir lo dispuesto en las Reglas de Operación vigentes.

La Institución Educativa o Centro Capacitador. Recibe Acuerdo para firma.

La persona titular de la Dirección o representante de la Institución Educativa o Centro Capacitador recibe el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador, lo firma y regresa al responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Director General. Firma Acuerdo.

El Director General firmara el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador, a más tardar el quinto día hábil a partir de la respuesta de aceptación y una vez que lo haya firmado la persona titular de la Dirección de la Institución Educativa o Centro Capacitador, además el Coordinador Regional y el Instructor en calidad de testigos. Firmado el Acuerdo, es turnado a la UR correspondiente.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe Acuerdo debidamente firmado.

Una vez recabada la firma de las partes y testigos en el Acuerdo para la prestación de servicios de Capacitación en Institución Educativa o Centro Capacitador, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA entrega un tanto a la Institución Educativa o Centro Capacitador y archiva el otro tanto en el expediente el Instructor conforme al formato CAE-1B Lista de control de expediente por Institución o Centro Capacitador.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Integra expediente de registro del curso y Documentación soporte para turnar al Asesor.

Una vez que el Director General acuerda con la Institución Educativa o Centro Capacitador los términos para la impartición del curso de Capacitación y se ha capturado la información en el SISPAE, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA llenará el formato de registro del curso y reunirá la Documentación soporte, para turnarla a la persona designada por la DGOSNET como Asesor, para el registro de la acción en SISPAE.

Modalidad	Documentación Soporte					
	Convenio de Capacitación	Acuerdo de Capacitación	Programa de Capacitación	Lista de materiales	Visita de verificación	Anexo A del SNE02
Capacitación para el Autoempleo.		X	X	X	X	

Asesor. Registro de acción en SISPAE.

Una vez que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA turne al Asesor el formato de registro del curso y la documentación soporte, el Asesor revisará la información y procederá a registrar la acción en SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA cuenta con un plazo de hasta cinco días hábiles antes de la fecha de inicio del curso de Capacitación, para solicitar al Asesor el registro y validación de la acción (ver la tabla 3).

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Vincula a las solicitantes de empleo seleccionados a la acción.

Una vez registrada la acción, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA podrá vincular a los solicitantes de empleo seleccionados que cubren el perfil establecido en el curso.

Asesor. Revisa información y valida acción.

El Asesor identifica las acciones que se encuentran en la bandeja "Validada UR" del SISPAE, mismas

que valida revisando la congruencia y consistencia de los siguientes campos:

- Fuente de financiamiento.
- Fecha de inicio y termino.
- Duración.
- Vertiente (Modalidad).
- Número de apoyos e inscritos.
- Municipio.
- Localidad.
- Horario.
- Días de impartición.
- Horas diarias.
- Horas semanales.
- Total, de horas de Capacitación.
- Nombre del empleador.
- Nombre del curso
- Programa de Capacitación.
- Montos de cada concepto de gasto.
- Perfil de los beneficiarios.

El Asesor podrá solicitar el apoyo de la Coordinación de Intermediación Laboral, para la revisión del perfil laboral de los beneficiarios, para validar que cumplan con lo dispuesto por las Reglas de Operación del Programa TAMAULIPAS EMPLEA, en el numeral 4.2. Ejecución, Fracción I, incisos a, b y c.

Si la información es correcta, el Asesor valida la acción para lo cual tiene hasta cuatro días hábiles antes de la fecha de inicio del curso de Capacitación (ver la tabla 3). Si la información es incorrecta, se realizarán las observaciones en el apartado correspondiente, dictaminando el rechazo de la acción.

USNE. Recibe y da visto bueno a la acción.

La USNE identifica en la bandeja "Validada UC" del SISPAE, las acciones validadas por el Asesor y otorga el estatus de validación con su visto bueno, para proceder con el inicio del curso.

En caso de que el Asesor o el responsable TAMAULIPAS CAPACITA requieran cancelar una acción validada por La USNE, deberá notificarlo mediante oficio a esta, especificando todos los datos de la Capacitación y la justificación respectiva, para realizar las acciones correspondientes en el SISPAE.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Inscribe al solicitante de empleo a un curso de Capacitación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA inscribirá al solicitante de empleo en el curso de Capacitación para el que se selecciona, mediante su vinculación a una acción en el SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá conservar la Documentación de todas las personas beneficiarias que se vinculan a una acción para revisiones posteriores, incluso de las personas beneficiarias de acciones que hayan sido canceladas.

Tabla 3. Modalidad de Capacitación para el Autoempleo, CAE.

Instancia responsable	Responsable TAMAULIPAS CAPACITA	Asesor	Responsable TAMAULIPAS CAPACITA	Asesor	USNE	Inicio del curso
Día	5	4	4	3	3	0
Acción a realizar,	Solicita al Asesor el registro y validación de la acción. Envía formato de captura de la acción y la Documentación soporte digitalizada al Asesor.	Revisa información y Documentación soporte Registra la acción Envía el número de acción al responsable TAMAULIPAS CAPACITA para que inmediatamente, vincule a los solicitantes de empleo seleccionados.	Vincula a los solicitantes de empleo seleccionados a la acción previamente capturada.	Valida la acción y turna a USNE para visto bueno.	Recibe la información y Documentación. Da visto bueno y valida la acción.	Inicio del curso

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Notifica al Solicitante de empleo su inscripción al curso.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificará al solicitante de empleo sobre su inscripción al curso de Capacitación para el que se selecciona, el nombre de este y del empleador, el domicilio de la empresa o institución Educativa o Centro Capacitador; así como la fecha y el horario en que tendrá que presentarse, además del nombre de la persona encargada del curso.

Asimismo, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA informará al solicitante que dentro de los diez primeros días de iniciado el curso recibirá información relacionada con Contraloría Social.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Genera e imprime el formato ARA-01.

Una vez que la USNE valida la acción de Capacitación, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA genera e imprime el formato ARA-01 Registro de acciones, a través del SISPAE, para recabar la firma del Coordinador Regional, para su integración al expediente, dentro de los primeros cinco días de haber iniciado el curso.

1.- Seguimiento a la Capacitación.

Instructor. Presenta Lista de material de Capacitación.

Conforme a los requerimientos establecidos en el formato ETAM-1 Programa de Capacitación, el Instructor cotizará y elaborará la relación de material de Capacitación en el formato CAE-2 Lista de materiales, con estricto apego al presupuesto para el apoyo de material, que se determinará al multiplicar el número de beneficiarios por la cantidad de \$400.00 (Cuatrocientos pesos 00/100 M.N.)

Al inicio del curso, el Instructor presentará a las personas beneficiarias la lista de material requerido para el desarrollo de la capacitación. A la brevedad posible, las personas beneficiarias deberán adquirir su propio material, mismo que posteriormente se cubrirá mediante el apoyo de material que recibirán vía transferencia electrónica en la cuenta bancaria que proporcionaron.

Coordinador Regional e Institución Educativa o Centro Capacitador. Formalizan entrega de Material mediante el formato CAE-3.

En caso de que el suministro de materiales fuera cubierto por Instituciones Educativas o Centros Capacitadores; o Gobiernos Estatales o Municipales, el Coordinador Regional formalizará la entrega de los materiales en el lugar que se imparte el curso, dentro de los primeros cinco días hábiles y dará fe mediante un acta del hecho que suscriben el Coordinador Regional, la Institución Educativa o Centro Capacitador, el Instructor y dos beneficiarios en representación del grupo a capacitar; mediante el formato CAE-3 Acta de entrega-recepción de materiales.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitará a las personas beneficiarias, el apoyo o compromiso para reportar cualquier eventualidad o anomalía que se presente durante el desarrollo del curso; hará de su conocimiento que el reparto de los materiales debe ser equitativo entre las personas beneficiarias que permanezcan en el curso; les informará que los productos que se generan como resultado de las prácticas serán de su propiedad, por lo que nadie podrá en ningún caso, disponer de estos.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega Lista de asistencia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA elabora e imprime la Lista de asistencia, y la entregará al Instructor durante los primeros cinco días hábiles del curso.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Realiza visita de seguimiento.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA realizará una visita de seguimiento al menos una vez al mes, a la Institución Educativa o Centro Capacitador donde se desarrollará el curso de Capacitación; y con la información obtenida asienta los resultados en el formato ETAM-2 Reporte de seguimiento de la Capacitación.

Instructor. Registra asistencia.

El instructor tomara asistencia al inicio de cada sesión de Capacitación y registrara la asistencia de los solicitantes de empleo seleccionados que acuden a cada una de dichas sesiones. La entrega de la Lista de asistencia al responsable TAMAULIPAS CAPACITA, la deberá realizar el Instructor de acuerdo con los periodos y plazos establecidos.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recibe la Lista de asistencia.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA recibirá del instructor, en el periodo y plaza establecidos, la Lista de asistencia de los solicitantes de empleo seleccionados.

2. Entrega de Apoyos a Beneficiarios.

Asesor. Notifica a la Coordinación Administrativa de la DGOSNET los cursos en los que se proporcionaron apoyos económicos.

El Asesor notificara a la Coordinación Administrativa de la DGOSNET los cursos en los que se proporcionaran apoyos económicos a las personas beneficiarias.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Elabora e imprime Relación de apoyos económicos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA elaborará e imprimirá la Relación de apoyos económicos, y programará la fecha para la firma de los beneficiarios.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recaba firmas en la Relación de apoyos económicos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA citara a los beneficiarios e Instructor en la UR para realizar la firma de la Relación de Apoyos Económicos, previo al término de la Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Coteja firma

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA cotejara la firma de la Relación de apoyos económicos con la de la identificación oficial vigente, presentada por cada persona beneficiaria e Instructor.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitara a las personas beneficiarias e Instructor, su identificación oficial vigente, y firmar la **Relación de apoyos económicos** -conforme a la firma de su identificación-. Asimismo, y durante este proceso de entrega de apoyos se reiterará la información respecto al carácter público del subprograma.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Informa fechas de entrega de apoyos.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA notificará a las personas beneficiarias e Instructor, la fecha probable en la que será dispersado el monto de la beca en sus tarjetas.

La entrega de los apoyos económicos a las personas beneficiarias e Instructor, en ningún caso deberá ser en efectivo, sino a través de medios electrónicos bancarios. Por lo que el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá verificar que los beneficiarios e Instructor cumplan con lo siguiente:

- a) Contar con cuenta bancaria para la entrega de sus apoyos económicos; y
- b) Deberá presentar un documento expedido por la Institución bancaria con vigencia no mayor a dos meses, que muestre la "CLABE".

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá asegurarse que la entrega de estos apoyos económicos se realice en el plazo señalado a los participantes e Instructor, por lo que deberá establecerse una coordinación permanente entre el Asesor y la Coordinación Administrativa de la DGOSNET.

3. Evaluación de Resultados de Cursos.

Institución Educativa o Centro Capacitador y Personal de la UR. Entregan constancias.

La Institución Educativa o Centro Capacitador y el personal de la UR (Coordinador Regional y responsable TAMAULIPAS CAPACITA) entregarán las constancias de participación a las personas beneficiarias egresadas del curso de Capacitación, en un periodo máxima de diez días hábiles posteriores al término del curso, y recabará sus firmas en el formato CS-01, Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo. La entrega se podrá realizar en la Institución Educativa o Centro Capacitador en que se impartió el curso, o en las oficinas de la UR según se acuerde entre ambas instancias.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Identifica beneficiarios consolidados en una actividad.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA identificara a las personas beneficiarias que han logrado consolidar un EMPRO, y en un plazo no mayor a diez días hábiles contados a partir de la conclusión del curso, los registra en el formato ETAM-3 Reporte de colocación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita evidencias de colocación.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitará a las personas egresadas del curso de Capacitación le informe mediante escrito libre o alguna otra evidencia, en que ocupación o actividad por cuenta propia se desempeñará, dando un plazo no mayor a diez días hábiles posteriores a la conclusión del curso.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Captura datos sobre la colocación en el SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA capturará en el SISPAE, los datos sobre la colocación registrados en el **formato ETAM-3 Reporte de colocación**, en un plazo no mayor a diez días hábiles posteriores al término de cada curso.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita a consejero de empleo registrar el resultado de la atención en el seguimiento del BT en SILAP.

A fin de dejar constancia de la atención que el BT recibió mediante la modalidad CAE, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA solicitará al consejero laboral en la UR, que realice la captura del resultado de la atención en el informe de atención del perfil laboral del BT en el SILAP, conforme a los datos registrados en el formato ETAM-3 Reporte de colocación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Solicita al consejero de empleo brindar información al beneficiario sobre vacantes disponibles.

Si al concluir el curso de Capacitación, el beneficiario no ha logrado consolidar un emprendimiento propio (EMPRO), el responsable TAMAULIPAS CAPACITA le solicitará al consejero de empleo actualice el perfil laboral del BT e informe que puede acceder a la Bolsa de Trabajo, las Ferias de Empleo y al Portal del Empleo para consultar las vacantes disponibles; lo anterior a fin de brindar más posibilidades de colocación en un puesto de trabajo.

Integración de Expedientes

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA integrará los expedientes conforme a la Lista de control de expediente general (CAE-1), Lista de control de expediente operativo (CAE-IA), y Lista de control de expediente por Institución o Centro Capacitador (CAE-18), mismos que se incluirán en el reverso de la caratula de cada expediente, con la información de las fechas y firmas del personal responsable de su integración.

Los expedientes deberán permanecer bajo resguardo de la UR que lo opere para su resguardo. Los formatos y documentación soporten que integran los expedientes en la modalidad "Capacitación para el Autoempleo", deberán estar disponibles para la revisión de las autoridades competentes.

Contraloría Social.

Responsable TAMAULIPAS CAPACTA. Informará a Personas Beneficiarias, Derechos, Obligaciones y Sanciones

El responsable TAMAULIPAS CAPACTA proporcionará a las personas beneficiarias, en un plazo no mayor a diez días hábiles contados a partir del inicio del curso de Capacitación, información general del programa TAMAULIPAS EMPLEA, mediante una plática de Contraloría Social en la que se darán a conocer sus derechos, obligaciones y sanciones, así como la gratuidad de los servicios, el carácter público y no partidista del programa, y los mecanismos disponibles para la presentación de quejas, denuncias, sugerencias y solicitudes.

Como evidencia de la impartición de dicha plática, se recabará el registro de puño y letra y la firma de las personas beneficiarias en el formato CS-01, durante el primer contacto con las mismas, así como la entrega de material informativo correspondiente.

Derechos de las personas beneficiarias

Las personas beneficiarias tendrán derecho a:

- Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre los beneficios y características de los apoyos del programa TAMAULIPAS EMPLEA.
- Recibir los apoyos correspondientes a la modalidad en la que hayan sido inscritas, siempre que cumplan con los requisitos y presenten la documentación establecida.
- Recibir constancia de participación al concluir el curso de Capacitación.
- Conocer los mecanismos disponibles para la presentación de quejas, denuncias, sugerencias y solicitudes.
- Recibir información sobre el seguro contra accidentes otorgado a las personas participantes de los cursos en la modalidad Capacitación en Medianas y Grandes Empresas.
- Recibir protección de sus datos personales, conforme a la normatividad aplicable.
- Asimismo, se ratificará a las personas beneficiarias la información relativa a la duración del curso, el monto del apoyo económico, así como la forma y el lugar en que se realizará el pago, considerando que:
- El apoyo económico se calculará por cada día de asistencia al curso de Capacitación y se contabilizará a partir de la fecha de incorporación al mismo.

- El pago será realizado por la SF, mediante transferencias electrónicas, y se otorgará de manera mensual, de acuerdo con su capacidad operativa, dentro de los primeros cinco o diez días posteriores al periodo de pago que se haya definido, según corresponda.
- No se permiten pagos en efectivo a las personas beneficiarias.

Obligaciones de las personas beneficiarias

Las personas beneficiarias deberán:

- Asistir al curso presencial asignado en los días y horarios establecidos en el Programa de Capacitación.
- Realizar todas las actividades de aprendizaje teóricas y prácticas indicadas por la persona instructora del curso.
- Cuidar y mantener en buen estado el equipo y las herramientas utilizadas durante las prácticas de Capacitación.
- Respetar el reglamento interno del empleador, de la institución educativa o del centro capacitador.
- Informar al personal de la UR su colocación en un puesto de trabajo, durante o después de haber concluido el curso.
- Proporcionar la información y documentación que solicite el personal de la UR, así como las instancias de control, auditoría y supervisión, relacionada con los apoyos otorgados.

Sanciones

- Será dada de baja del subprograma y no podrá recibir más apoyos del programa TAMAULIPAS EMPLEA durante el resto del ejercicio fiscal, la persona beneficiaria que proporcione datos o documentación falsa.
- Será dada de baja del curso la persona beneficiaria que acumule tres faltas durante el desarrollo del mismo.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Coloca cartel Informativo de Contraloría Social.

El responsable de TAMAULIPAS CAPACITA colocará el cartel de Contraloría Social en un lugar visible del sitio donde se imparta la capacitación. Dicho cartel deberá contener, entre otros datos, las fechas de inicio y término del curso, los nombres de las personas beneficiarias inscritas, el monto del apoyo mensual por beneficiario, la gratuidad de los servicios, así como el número telefónico y el correo electrónico para la presentación de quejas y/o denuncias.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Registra información de Contraloría Social en SISPAE.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA capturara de manera inmediata la información sobre Contraloría Social en el módulo que para tal fin existe en el SISPAE.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Envía información a la Coordinación de Supervisión, Contraloría Social y Asesoría Jurídica.

El responsable de TAMAULIPAS CAPACITA proporcionará a la Coordinación de Supervisión, Contraloría Social y Asesoría Jurídica los formatos CS-01 "Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo", con la finalidad de constatar que las personas beneficiarias recibieron la plática de Contraloría Social, así como la información relativa a la gratuidad de los servicios y a los mecanismos para la presentación de quejas y/o denuncias.

Encuesta de Satisfacción.

Encuesta de satisfacción de Empleadores.

Aplica para las modalidades Capacitación en Medianas y Grandes cuando se realizan prácticas en una empresa-.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega a los empleadores el formato ETAM-4.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entrega el formato ETAM-4 Encuesta de satisfacción de empleadores, a todos los empleadores que estén participando en cursos de Capacitación vigentes, y estos deberán devolverla debidamente llenada.

Empleador. Llena el formato ETAM-4.

El empleador llenara formato ETAM-4 Encuesta de satisfacción de empleadores, y lo entregara al Responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa el formato ETAM-4.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisará que la información registrada por el empleador en el formato ETAM-4 Encuesta de satisfacción de empleadores, sea legible y que estén respondidas la totalidad de las preguntas. En caso de que el empleador manifieste alguna duda sobre el llenado de la encuesta, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá aclararla inmediatamente.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recopila, captura y procesa información del formato ETAM-4.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá capturar y procesar la información que resulte de la aplicación de las encuestas en el archivo electrónico para la captura de la información, proporcionado por la DGOSNET.

Coordinación de Contraloría Social DGOSNET. Elabora reporte.

La Coordinación de Contraloría Social. DGOSNET, con base en los resultados, elaborará un reporte con el respectivo análisis; también, en su caso, se definirán las medidas que implementara la UR para mejorar o resolver los problemas identificados y las medidas y tiempos para implementar las acciones que eviten que se vuelvan a presentar.

Para la evaluación del nivel de satisfacción de los empleadores, se definieron los siguientes parámetros:

Parámetro	Calificación
Muy insatisfecho	1 a 2
Insatisfecho	3 a 4
Poco satisfecho	5 a 6
Satisfecho	7 a 8
Muy satisfecho	9 a 10

La expectativa de satisfacción esperada es que por lo menos el 90 % de los empleadores encuestados hayan manifestado que la atención recibida por parte de la UR fue Muy Buena, en cada uno de los atributos. En caso de que la proporción de empleadores que calificaron la atención recibida como Muy satisfecha sea menor a 90%, la UR deberá:

- Implementar acciones de mejora atendiendo a las inquietudes de las personas beneficiarias;

Encuesta de satisfacción de Beneficiarios.

Aplica para todas las modalidades de Capacitación.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Entrega a los beneficiarios el formato ETAM-5.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA entregara el formato ETAM-5 Encuesta de satisfacción de beneficiarios, a todas las personas beneficiarias que hayan recibido su pago y estos deberán devolverlo una vez que concluyan su llenado.

Beneficiario. Llena el formato ETAM-5.

El beneficiario llena el formato ETAM-5 Encuesta de satisfacción de beneficiarios, y lo entrega al Responsable TAMAULIPAS CAPACITA.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Revisa el formato ETAM-5.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA revisa que la información registrada por las personas beneficiarias en el formato ETAM-5 Encuesta de satisfacción de beneficiarios, sea legible y que estén respondidas la totalidad de las preguntas. En caso de que el beneficiario manifieste alguna duda sobre el llenado de la encuesta, el responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá aclararla de manera inmediata.

Responsable TAMAULIPAS CAPACITA. Recopila, captura y procesa información del formato ETAM-5.

El responsable TAMAULIPAS CAPACITA deberá capturar y procesar la información que resulte de la aplicación de las encuestas en el archivo electrónico para la captura de la información, proporcionado por la DGOSNET.

Coordinación de Contraloría Social. DGOSNET. Elabora reporte.

La Coordinación de Contraloría Social. DGOSNET, con base en los resultados, elaborara un reporte con el respectivo análisis; también, en su caso, se definirán las medidas que implementara la UR para mejorar o resolver los problemas identificados y las medidas y tiempos para implementar las acciones que eviten que se vuelvan a presentar.

Para la evaluación del nivel de satisfacción de los beneficiarios, se definieron los siguientes parámetros:

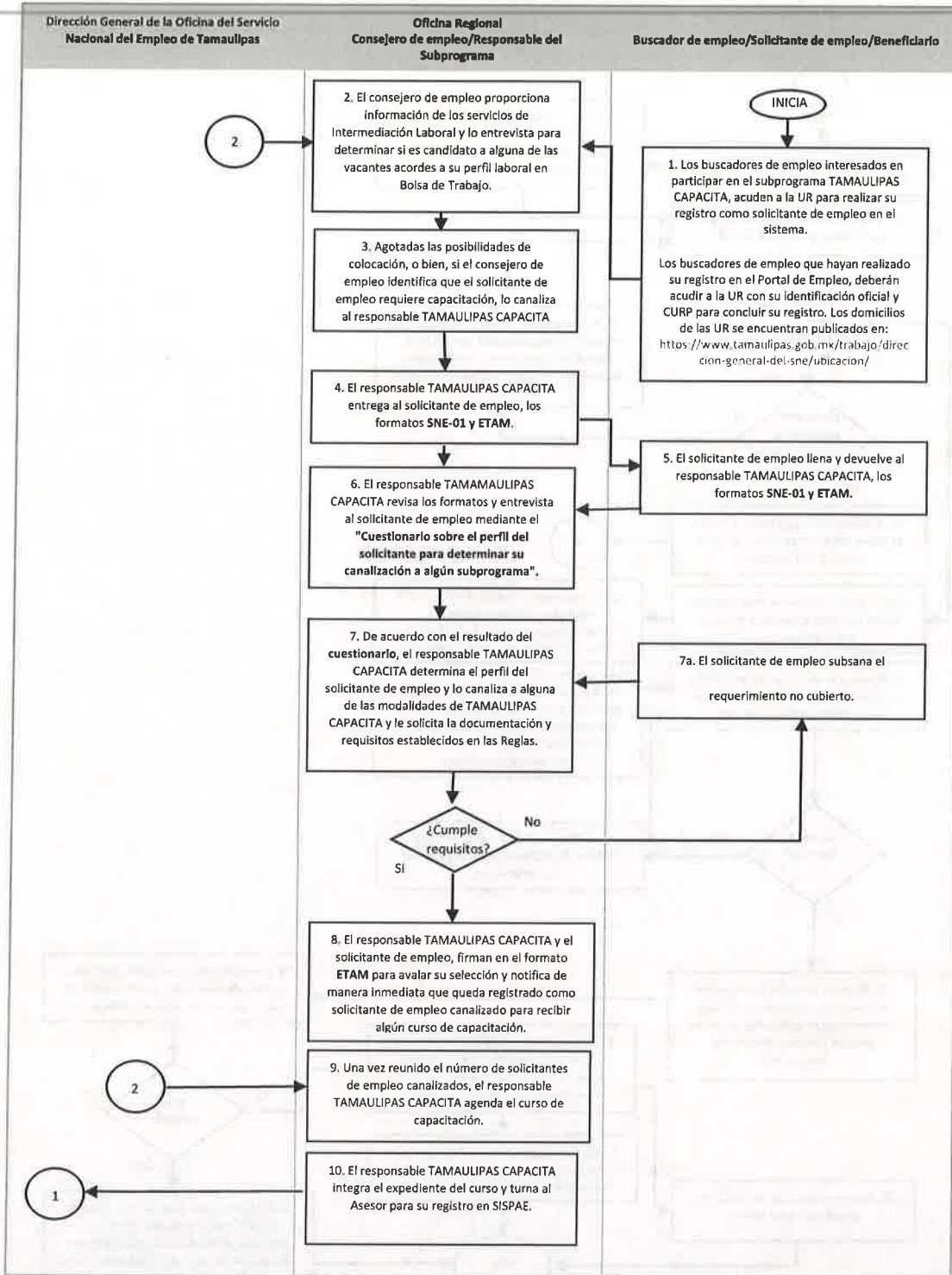
Parámetro	Calificación
Muy insatisfecho	1 a 2
Insatisfecho	3 a 4
Poco satisfecho	5 a 6
Satisfecho	7 a 8
Muy satisfecho	9 a 10

La expectativa de satisfacción esperada es que por lo menos el 90% de los beneficiarios encuestados, hayan manifestado que la atención recibida por parte de la UR fue Muy Buena, en cada uno de los atributos. En el caso que la proporción de beneficiarios que calificaron la atención recibida como Muy satisfecha sea menor a 90%, la UR deberá:

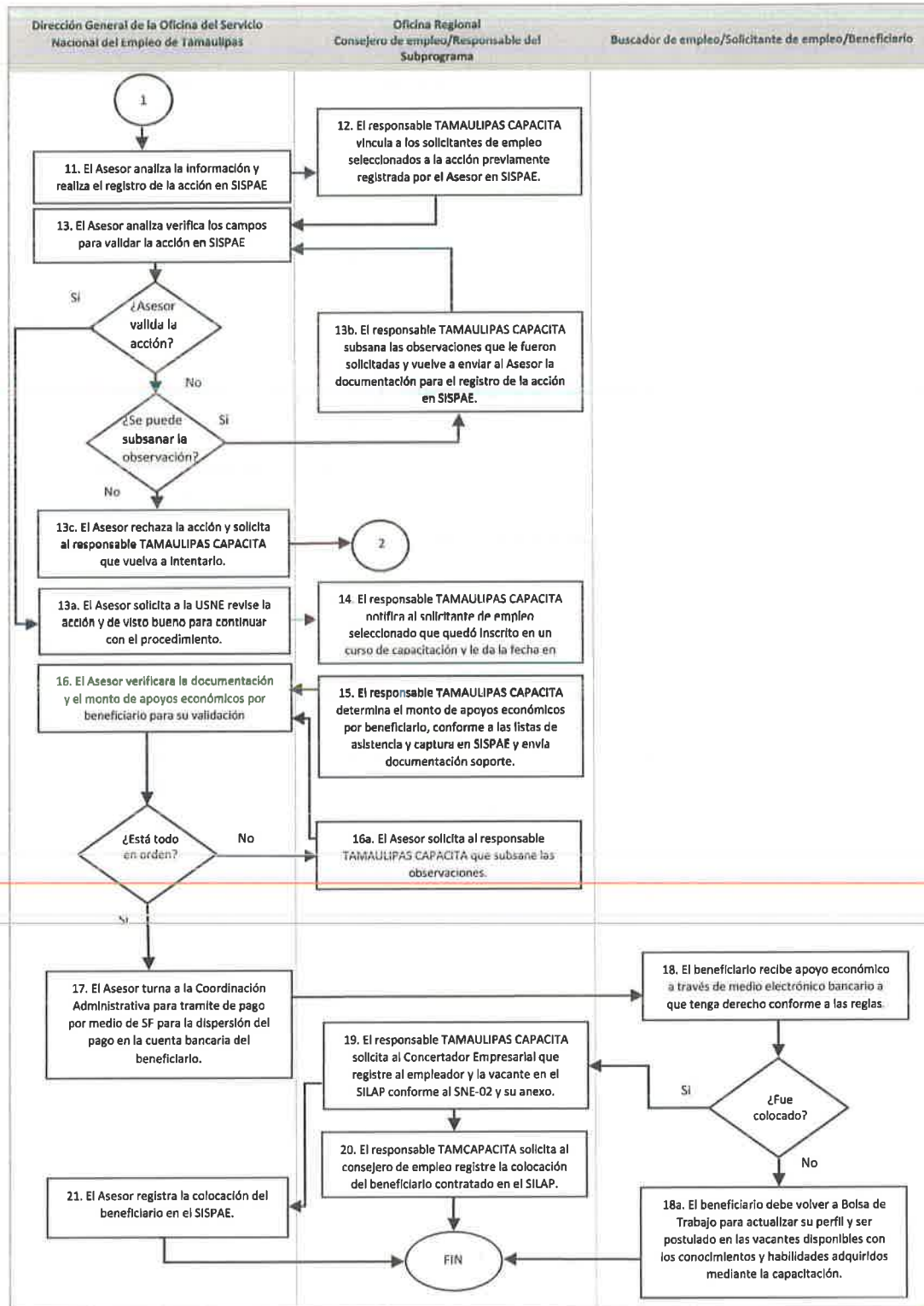
Implementar acciones de mejora atendiendo a las inquietudes de las personas beneficiarias.

Diagrama General

TAMAULIPAS CAPACITA (1 de 2)



TAMAULIPAS CAPACITA (2 de 2)





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS O CENTROS CAPACITADORES PARA IMPARTIR EL CURSO EN LA MODALIDAD CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO DE LA ESTRATEGIA TAMAULIPAS CAPACITA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA OFICINA DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO _____, REPRESENTADA POR EL C. _____, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE DICHA OFICINA A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “OSNE” Y POR LA OTRA, LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR _____, REPRESENTADO POR EL C. _____, EN SU CARÁCTER DE _____ QUE EN LO SUCESIVO SERÁ DENOMINADA COMO “INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”, Y EN SU CONJUNTO SE LES NOMBRARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. La “OSNE”, a través de su representante declara que:

- I.1. La Oficina del Servicio Nacional de Empleo _____ tiene a su cargo en esta entidad estatal, la operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA y subprogramas y estrategias derivados del mismo, conforme a lo establecido en el Convenio de Coordinación suscrito entre el Ejecutivo Federal y el respectivo del Estado.
- I.2. Cuenta con facultades para suscribir el presente acuerdo, de conformidad con las Reglas de Operación vigentes instrumento con el cual nos vamos a regir.
- I.3. Requiere de los servicios de la “**INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR**” para impartir el curso de capacitación denominado _____ en la modalidad Capacitación para el Autoempleo de la Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA, en la localidad de _____ del municipio o alcaldía de _____ con domicilio en _____.
- I.4. Cuenta con los recursos presupuestales suficientes para la erogación prevista en el presente instrumento.
- I.5. El presente instrumento se celebra en concordancia con las Reglas de Operación del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA vigentes, en específico lo relativo a la Estrategia TAMAULIPAS CAPACITA.
- I.6. Para los efectos legales de este acuerdo, señala como su domicilio el ubicado en _____.





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO
ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN
EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

II. La "INSTITUCIÓN EDUCATIVA O 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 "OSNE" 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 domicilio el ubicado en _____

"LAS PARTES" han decidido sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- La "INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR" se obliga a impartir el curso denominado _____ en la modalidad Capacitación para el Autoempleo, en el domicilio _____, de conformidad con el Programa de Capacitación que debidamente firmado por "LAS PARTES" forma parte integrante del presente acuerdo.

SEGUNDA.- VIGENCIA DEL ACUERDO.- "LAS PARTES" aceptan que la vigencia del presente acuerdo será del ____ de _____ al ____ de _____ de 20__.

TERCERA.- MONTO. El monto del presente instrumento es por la cantidad total de \$_____. (_____ PESOS 00/100 M. N.), el cual corresponde a los servicios de capacitación proporcionados y se desglosa de la siguiente manera:

Pago al instructor (en su caso)	\$ _____	(Pesos 00/100 M. N.)
Material de capacitación (en su caso)	\$ _____	(Pesos 00/100 M. N.)

La cantidad señalada se cubrirá de la siguiente forma: _____.

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 "OSNE". Son obligaciones de la "OSNE":

- Poner a disposición de la "INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR" los formatos necesarios que en el contexto de esta modalidad existen para el desarrollo de sus actividades.





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

- En su caso, revisar y aceptar o rechazar los materiales de acuerdo a lo solicitado a los proveedores a través de la **Lista de materiales**.
- En su caso, Proporcionar a los beneficiarios inscritos, el material didáctico o de consumo, a más tardar a los cinco días, después de haber iniciado el curso de capacitación y conforme a los requerimientos del **Programa de Capacitación**.
- En su caso, solicitar a los proveedores encargados de surtir las listas de materiales la facturación respectiva. Cabe señalar que las facturas deben cumplir con todos los requisitos fiscales.
- Dar seguimiento a la capacitación a fin de verificar que los beneficiarios sólo realicen actividades relacionadas al **Programa de Capacitación**.
- Informar oportunamente a la **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”** las fechas y lugar donde se efectuarán los pagos por concepto de beca para que, por su conducto, notifique a los beneficiarios.
- Vigilar y supervisar en todo momento el cumplimiento del objeto de este acuerdo, mediante la solicitud a la **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”** de la información y la documentación necesaria para su revisión.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE LA **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”**.- Son obligaciones de la **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”**:

- Cumplir con el objeto del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Primera del mismo.
- Garantizar la disponibilidad de infraestructura de capacitación e Instructores calificados para impartir el curso.
- Proporcionar las facilidades necesarias del personal de la **“OSNE”** del Servicio Nacional de Empleo de la ST 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 uno a dos meses, cubriendo un mínimo de 30 horas y un máximo de 48 horas a la semana, mismo que estará en función de los requerimientos de la **“OSNE”** o de las Instituciones Educativas o Centros Capacitadores.
- Elaborar y proponer la lista y costo de materiales para autorización de la **“OSNE”**.
- En su caso, revisar y aceptar o rechazar los materiales proporcionados por los proveedores, de acuerdo a lo solicitado en la **Lista de materiales**.
- Incluir en la lista de materiales únicamente el material e insumos necesarios para la realización de actividades y prácticas de aprendizaje. En ningún caso, se debe solicitar herramienta o equipo, ya que éstos forman parte de la infraestructura de la Institución Educativa o Centro Capacitador. Dicha lista debe ser congruente con el Programa de Capacitación número de beneficiarios y duración del curso.





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

- Proporcionar a los beneficiarios inscritos, el material didáctico o de consumo, a más tardar a los cinco días, después de haber iniciado el curso de capacitación y conforme a los requerimientos del **Programa de Capacitación**.
- Resguardar los materiales a fin de conservarlos seguros y en buen estado, en tanto son entregados a los beneficiarios ya que, en caso de pérdida o daño, el gasto de reposición debe ser sufragado por la Institución Educativa o Centro Capacitador.
- Reportar a la **“OSNE”**, a través del instructor, la asistencia de los beneficiarios en el formato generado por el Sistema de información al término del periodo correspondiente. La entrega de este documento es condición necesaria para generar el pago de los apoyos a los beneficiarios.
- Reportar inmediatamente a la **“OSNE”**, sobre las irregularidades que se presenten en el comportamiento, asistencia o desempeño de los beneficiarios, ya sea de manera escrita o mediante comunicación verbal.
- Entregar las constancias de participación a los beneficiarios que finalicen el curso de capacitación.

SEXTA.- CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. La **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O 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”** serán responsables del incumplimiento de este acuerdo que resulte de caso fortuito o fuerza mayor.

OCTAVA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. Será causa de rescisión del presente instrumento sin responsabilidad para la **“OSNE”**, si la **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR”** incumple con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente instrumento. Adicionalmente, si el **“INSTITUCIÓN EDUCATIVA O 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 **“OSNE”**.
- c) Infringir las normas morales, éticas y reglamentos aplicables a los servicios, programas, actividades y estrategias que desarrolla la **“OSNE”**.

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

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 **“OSNE”** tiene el derecho de dar por terminado el presente acuerdo de manera anticipada y sin responsabilidad alguna a su cargo, bastando para ello la





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

ACUERDO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

notificación por escrito a la **"INSTITUCIÓN EDUCATIVA O 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 **"OSNE"** o de la **"INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR"**, en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA.- PROPIEDAD INTELECTUAL. **"LAS PARTES"** acuerdan que el propietario único y exclusivo de todos los derechos de propiedad intelectual que deriven de los servicios proporcionados por la **"INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR"** en el contexto de este instrumento, será la Secretaría del Trabajo, como encargada originaria de los programas, estrategias, servicios y actividades que desarrolla la **"OSNE"**, por lo que la **"INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR"** no se reserva derecho alguno sobre la titularidad de los mismos.

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

DÉCIMA CUARTA.- RELACIÓN CONTRACTUAL. **"LAS PARTES"** reconocen que el presente instrumento no constituye una relación personal subordinada a la **"OSNE"**, 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 _____ de dos mil _____.

Por **"LA OSNE"**

Por la **"LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR"**

Nombre, cargo y firma

TESTIGO

Nombre, cargo y firma

TESTIGO

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE GENERAL

Cada expediente general deberá incluir esta lista al reverso de la carátula con la información de las fechas y las correspondientes firmas del responsable de la integración. La validación de la integración de los expedientes, implica asegurarse que los formatos se encuentren correctamente llenados y con las firmas correspondientes.

	Documento	Fecha de integración	Nombre y firma del responsable de la integración
1.	Convocatoria 2024		
2.	Acuse de recibo del oficio donde se notifica el inicio de operaciones al Órgano Estatal de Control.		
3.	Copia del oficio de invitación a la DGOSNET. En su caso.		
4.	Registro del Solicitante Formato SNE-01 (candidato a Instructor).		
5.	Currículum vitae actualizado con la documentación soporte respectiva		
6.	Copia del comprobante del nivel máximo de estudios.		
7.	Copia de la constancia que acredite conocimientos en procesos de enseñanza aprendizaje.		
8.	Copia del documento que acredite su experiencia laboral de al menos un año o conocimientos profesionales o técnicos relacionados con los cursos de capacitación a impartir.		
9.	Copia de la identificación oficial (credencial del INE o cédula profesional o Cartilla del Servicio Militar Nacional o Pasaporte).		
10.	Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP). En su caso.		
11.	Copia del comprobante de domicilio reciente, máximo tres meses de haber sido expedido (Por ejemplo, recibo de luz, teléfono, agua o predial)		





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE GENERAL

	Documento	Fecha de integración	Nombre y firma del responsable de la integración
12.	Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).		

Responsable de validar la integración de los expedientes

Nombre y firma del responsable de la
Modalidad en la Unidad Regional

Nombre y firma del Coordinador de
Supervisión, Contraloría Social y Asesoría
Jurídica, de acuerdo al porcentaje de revisión
que establece el esquema de Contraloría
Social vigente



CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO

Cada expediente operativo deberá incluir esta lista al reverso de la carátula con la información de las fechas y las correspondientes firmas del responsable de la integración. La validación de la integración de los expedientes implica asegurarse que los formatos se encuentren correctamente llenados y con las firmas correspondientes.

	Documento	Fecha de integración	Nombre y firma del responsable de la integración
CONCERTACIÓN DE CURSOS DE CAPACITACIÓN			
1	Programa de Capacitación (formato ETAM-1).		
2	Instrumento de evaluación en blanco. En su caso.		
3	Autorización del registro de acciones (formato ARA-01).		
ATENCIÓN Y SELECCIÓN DEL BUSCADOR DE EMPLEO			
4	Registro del Solicitante (formato SNE-01).		
5	Copia de la Credencial para votar vigente o cédula profesional o Cartilla del Servicio Militar Nacional o Pasaporte. En caso de menores de 18 años, se aceptará una identificación con fotografía y firma, expedida por el gobierno federal, estatal o municipal. Tratándose de personas preliberadas, carta de preliberación que emita el Centro de Readaptación Social en la que incluya la CURP y/o constancia de Identidad expedida por el municipio o alcaldía, acompañada de oficio de canalización; y en el caso de personas con discapacidad, la identificación que emita el DIF o credencial con fotografía y firma, expedida por el gobierno estatal o municipal en la que lo indique.		
6	Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP). En su caso.		
7	Copia del comprobante del nivel máximo de escolaridad requerido en el Programa de Capacitación (formato ETAM-1).		
8	Copia del comprobante de domicilio reciente, máximo tres meses de haber sido expedido (Por ejemplo: recibos de luz o teléfono o agua o predial).		



CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO

Documento	Fecha de integración	Nombre y firma del responsable de la integración
<p>9 La entrega de apoyos económicos se realizará a través de una cuenta bancaria a su nombre, por lo que deberá presentar lo siguiente:</p> <p>Documento expedido por la institución bancaria con vigencia no mayor a dos meses, que muestre la "CLABE"</p>		
SEGUIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN		
10 Lista de materiales (formato CAE-2).		
11 Escrito libre en el que se establece que el gobierno estatal o municipal aportaron los materiales.		
12 Acta de entrega-recepción de materiales (formato CAE-3)		
13 Lista de asistencia.		
14 Reporte de seguimiento de la capacitación (formato ETAM-2).		
15 Relación de apoyos económicos .		
EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE CURSOS		
16 Copia de constancia de participación de algún beneficiario		
17 Escrito libre de la notificación de colocación.		
18 Reporte de colocación (formato ETAM-3).		
CONTRALORÍA SOCIAL		
19 Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo (formato CS-01).		
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN		
20 Encuesta de satisfacción de beneficiarios (Formato ETAM-5). En su caso.		





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO

Responsable de validar la integración de los expedientes

Nombre y firma del responsable de la
Modalidad de la Unidad Regional

Nombre y firma del Coordinador de
Supervisión, Contraloría Social y Asesoría
Jurídica, de acuerdo al porcentaje de revisión
que establece el esquema de Contraloría
Social vigente



CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

CAE-1B

LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE POR INSTITUCIÓN O CENTRO CAPACITADOR

Cada expediente general deberá incluir esta lista al reverso de la carátula con la información de las fechas y las correspondientes firmas del responsable de la integración. La validación de la integración de los expedientes, implica asegurarse que los formatos se encuentren correctamente rellenos y con las firmas correspondientes.

	Documento	Fecha de integración	Nombre y firma del responsable de la integración
1.	Registro de Instituciones o Centros de Capacitación (Formato RICC-1).		
2.	i) Copia de la identificación oficial vigente del Director de la Institución Educativa o Centro Capacitador o representante del mismo.		
3.	ii) Copia del comprobante de domicilio reciente de la Institución Educativa o Centro Capacitador, máximo tres meses de haber sido expedido (recibos de luz, teléfono, agua o predial).		
4.	iii) Copia del Registro Federal de Contribuyentes de la Institución Educativa o Centro Capacitador.		
5.	Acuerdo para la prestación de servicios de capacitación en Instituciones Educativas o Centros Capacitadores.		
6.	Visita de verificación a la Institución Educativa o Centro de Capacitación (Formato VICC-01).		
7.	Acuse recibo de la notificación de aceptación de la Institución Educativa o Centro Capacitador		

Responsable de validar la integración de los expedientes

Nombre y firma del responsable de la
Modalidad en la Unidad Regional

Nombre y firma del Coordinador de
Supervisión, Contraloría Social y Asesoría
Jurídica, de acuerdo al porcentaje de revisión
que establece el esquema de Contraloría
Social vigente



CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO

CAE-3

ACTA DE ENTREGA – RECEPCIÓN DE MATERIALES

En (_____) siendo las ____ horas del día ____ del mes de _____ de _____, en las instalaciones del (_____), ubicadas en _____, se reunieron las personas que a continuación se mencionan para levantar la presente acta, cuyo objeto es hacer constar la entrega de los materiales de apoyo a los participantes del curso No. único _____ denominado _____ (ver lista anexa de los materiales):

Los CC. _____ y _____, quienes son participantes en el curso y fueron nombrados por el grupo para intervenir en este acto.

El C. _____, representante de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo _____, quien ocupa el cargo de _____.

El C. _____, en su carácter de director o representante legal de la Institución Educativa o Centro Capacitador donde se lleva a cabo el curso y el C. _____, en su carácter de instructor del curso.

Este acto fue presidido por el C. _____, representante de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo _____.

Estando de acuerdo con lo anteriormente expuesto, firman de conformidad la presente acta los que en ella intervinieron.

REPRESENTANTES DEL GRUPO

Nombre, firma y domicilio

Nombre, firma y domicilio

POR "LA OFICINA DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO"

Nombre, cargo y firma

POR "LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR"

Nombre, firma y domicilio

Nombre, firma y domicilio





CAPACITACIÓN PARA EL AUTOEMPLEO
MANIFESTACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL OFICIO O ACTIVIDAD PRODUCTIVA

CAE-4

Servicio Nacional de Empleo:		Fecha					
Unidad Regional:		d	d	m	m	a	a

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

ESTUDIOS RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD
(¿Dónde estudió y en qué especialidad?)
En caso de tener constancias anexarlas

EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA CON LA ESPECIALIDAD

¿Dónde ha trabajado y por cuánto tiempo?	
¿Qué tipo de actividades realizaba?	
¿Qué otra actividad ha ejecutado, relacionado con la especialidad?	

SOLO RESPONDER EN CASO DE LA VERTIENTE A
¿QUE CONOCIMIENTOS LE HACEN FALTA PARA INICIAR UN NEGOCIO?

SOLO RESPONDER EN CASO DE LA VERTIENTE B
¿QUE CONOCIMIENTOS LE HACEN FALTA PARA MEJORAR SU ESPECIALIDAD?

Nombre y firma del solicitante



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

ETAM-1

Entidad Federativa		Fecha	d	d	m	m	a	a	a	a
---------------------------	--	--------------	---	---	---	---	---	---	---	---

Capacitación en Medianas y Grandes Empresas	<input type="checkbox"/>	Capacitación para el Autoempleo	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--	--------------------------

Nombre del curso

Perfil del participante:	
Edad:	Conocimientos:
Sexo:	Experiencia laboral:
Estado Civil:	Habilidades y/o destrezas laborales
Escolaridad, ¿el participante requiere algún nivel de escolaridad?	Otras (especifique):
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Mínima:	Máxima:

Duración del curso					
Horario				Fecha de inicio	
				d d m m a a	
De:	a.	y de:	a:	Fecha de término	
				d d m m a a	
Número de horas de teoría¹	%	Número de horas de práctica²	%	Total de horas	%
					100

Nombre de la(s) empresa(s), Institución Educativa o Centro Capacitador	Nombre del dueño o representante de la empresa/ Director de la Institución Educativa o Centro Capacitador	Firma

¹ En el caso de la modalidad de Capacitación en Medianas y Grandes Empresas, se recomienda que el 20% del contenido sea teoría y el 80% esté dedicado a la práctica.

² Para cursos de Capacitación en Micro y Pequeñas Empresas, se podrán considerar temas transversales solicitados por los empleadores y que el perfil del participante sea congruente con las actividades de enseñanza aprendizaje del curso de las empresas participantes.



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

ETAM-1

Objetivo general:

Objetivos específicos:

Tema/subtema	Actividades de enseñanza-aprendizaje	Recursos que se utilizarán en el curso de capacitación (material didáctico, equipo, herramienta, etc.)	Instrumentos de evaluación ³	Duración en horas por tema/subtema	Acumulado en horas por tema/subtema

Nombre y firma del instructor

Nombre, cargo y firma del Responsable de la modalidad en la Oficina Regional

³ En caso de que aplique, anexar los instrumentos de evaluación (en blanco).





REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN
ETAM-2

Capacitación en Medinas y Grandes Empresas	Capacitación para el Autoempleo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre del curso	
Entidad Federativa:	Número Único.

Nombre de la empresa o Institución Educativa o Centro Capacitador	Fecha de visita	Nombre y firma del empresario o representante o director de la Institución Educativa o del Centro Capacitador

¿La empresa, Institución Educativa o Centro Capacitador cumple los siguientes compromisos?

Compromiso	Marque con una "X" la opción que corresponda				Si la respuesta fue negativa, señale la razón por la que no se está cumpliendo el compromiso	Observaciones
	Institución Educativa o Centro Capacitador		Empresa			
	Si	No	Si	No		
a) ¿Se están impartiendo los temas de acuerdo al Programa de Capacitación?						
b) ¿Los cursos se están desarrollando en los horarios establecidos en el Programa de Capacitación?						
c) ¿Los instructores asisten a los cursos de capacitación en los horarios establecidos?						
d) ¿Los cursos de capacitación se están impartiendo en las instalaciones acordadas?						
e) ¿Los cursos de capacitación con los materiales y equipo acordado?						
f) En Capacitación para el Autoempleo, ¿los materiales se entregan a los beneficiarios en un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores al inicio del curso y se están utilizando en el proceso de capacitación?						

Nombre, cargo y firma del personal de la OSNE que realizó la visita de seguimiento





REGISTRO DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

RICC-1

Entidad Federativa

Para brindar un mejor servicio, sírvase 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 y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

R.F.C

Fecha

d d m m a a a a

CURP: (solo para personas físicas)

Capacitación para el Autoempleo

()

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

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

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

En caso de tipo de Institución Educativa o Centro Capacitador privada, indicar el tipo de persona: Física () Moral ()

En caso de tipo de Institución Educativa o Centro Capacitador 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).

DOMICILIO FISCAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

Código Postal

Entidad Federativa

Municipio o Alcaldía

Colonia

Localidad

Calle

Número Exterior

Número Interior

¿Entre qué calles?

y

CLASIFICACIÓN

Número de empleados :

Rama de actividad :

DESCRIPCIÓN Y RECLUTAMIENTO

Descripción de la Institución Educativa o Centro Capacitador

Correo electrónico de información general de la Institución Educativa o Centro Capacitador

(por ejemplo; info@ Institución Educativa o Centro Capacitador.com / contacto@ Institución Educativa o Centro Capacitador.com):

Página Web de la Institución Educativa o Centro Capacitador

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

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

0

1

Lada

Extensión

Teléfono celular

0

4

Correo electrónico de contacto :





REGISTRO DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

RICC-1

I CURSOS PRESENCIALES OFRECIDOS

Nombre del curso						Horas de capacitación				Costo*		
Instalaciones donde se impartirán los cursos de capacitación										Equipo disponible para la capacitación		
Salones		Talleres		Laboratorios		Otros						
Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Descripción		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo

Nombre del curso						Horas de capacitación				Costo*		
Instalaciones donde se impartirán los cursos de capacitación										Equipo disponible para la capacitación		
Salones		Talleres		Laboratorios		Otros						
Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Descripción		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo

Nombre del curso						Horas de capacitación				Costo*		
Instalaciones donde se impartirán los cursos de capacitación										Equipo disponible para la capacitación		
Salones		Talleres		Laboratorios		Otros						
Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Descripción		Cantidad	Capacidad # personas	Descripción de equipo

* Incluye en su caso, costo de inscripción, pago de colegiatura y el material didáctico de apoyo por participante.





REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01

ANEXO 02

Escolaridad y otros conocimientos

¿Sabe leer y escribir? Sí () No ()

Estudios

Último grado de estudios	Carrera o especialidad	Año de término de estudios:
--------------------------	------------------------	-----------------------------

Situación académica: Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()

¿Estudia actualmente? Sí () No ()	Especifique:	Institución donde cursa sus estudios actualmente:
--	--------------	---

Otros estudios

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Idiomas adicionales

Idioma adicional	Dominio del idioma	Certificación
		En el caso particular de inglés con certificación, indicar: Puntos obtenidos _____ Fecha de expedición del certificado _____

Conocimientos con que cuenta





REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01

ANEXO 02

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Experiencia y expectativa laboral

Experiencia / trabajo actual o último

- Hace menos de 2 meses me encontraba trabajando Tengo experiencia, pero no he trabajado al menos los últimos 2 meses
 Sería mi primer empleo
 Me encuentro trabajando, más de 35 horas a la semana Me encuentro trabajando, 35 horas o menos a la semana

Área de negocio en la que trabaja o trabajó:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración | <input type="checkbox"/> Legal |
| <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina | <input type="checkbox"/> Manufactura y producción |
| <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad |
| <input type="checkbox"/> CEO y dirección general | <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización |
| <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología | <input type="checkbox"/> Minería y energía |
| <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales | <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces |
| <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia | <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina |
| <input type="checkbox"/> Deportes y recreación | <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones |
| <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura | <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad |
| <input type="checkbox"/> Educación y capacitación | <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros |
| <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) |
| <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas | <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística |
| <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) | <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Ventas |

Subárea de negocio





REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01

ANEXO 02

Funciones

(Describe las actividades que hace o hizo relacionadas a su área de negocio; ejemplo, apoyo de oficina: elaboraciones de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social; Infonavit, pago de nómina, etcétera).

Nivel del puesto

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

Fecha de ingreso (mm/aaaa) ____/____/____

Fecha de terminación (mm/aaaa) ____/____/____

¿Número de personas a cargo? _____

Salario MENSUAL neto recibido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera). \$ _____

Expectativa laboral

Área de negocio en la que pretende trabajar:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración | <input type="checkbox"/> Legal |
| <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina | <input type="checkbox"/> Manufactura y producción |
| <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad |
| <input type="checkbox"/> CEO y dirección general | <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización |
| <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología | <input type="checkbox"/> Minería y energía |
| <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales | <input type="checkbox"/> Oficios y servicios |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces |
| <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia | <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina |
| <input type="checkbox"/> Deportes y recreación | <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones |
| <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura | <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad |
| <input type="checkbox"/> Educación y capacitación | <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros |
| <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) |
| <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas | <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística |
| <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) | <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Ventas |

Subárea de negocio:

Funciones que pretende realizar:

Nivel del puesto que le interesa

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

Años de experiencia en el área de negocio en la que pretende trabajar: _____

¿Qué salario MENSUAL neto pretende (no incluya centavos) (Después de retenciones-impuestos, aportaciones, etcétera)? \$ _____

¿Está interesado en obtener información de ofertas de empleo provenientes de una entidad/país diferente a las de su domicilio?

- () Sí, sólo de otro país () Sí, sólo de otra entidad federativa () Sí, de cualquier lugar fuera de la entidad federativa de mi domicilio
() No

Información complementaria

¿Pertenece a alguna Etnia? _____ ¿Cuál? _____





REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01

ANEXO 02

¿Habla alguna lengua indígena? No () Sí () especifique: _____

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

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la "Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO)", 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, hasta la posible colocación en una actividad productiva; asimismo autorizo a la OSNE para que realice la transferencia de mis datos personales a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a través de la Unidad del Servicio Nacional de Empleo (USNE), 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 (LGPDPPO), ante la OSNE.

Nombre: _____

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 **800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 55 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.





Entidad Federativa:

Fecha de la visita

VISITA DE VERIFICACIÓN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O
CENTRO CAPACITADOR

D D M M A A A A

Nombre del curso	Salones		Talleres		Laboratorios		¿Son suficientes y adecuados?		Otras (señale cuál o cuáles)		¿Son suficientes y adecuados?		Observaciones
	Cantidad	Capacidad # de personas	Cantidad	Capacidad # de personas	Cantidad	Capacidad # de personas	Si	No	Cantidad	Capacidad # de personas	Si	No	

Modalidad del curso:

Capacitación para el Autoempleo

Instrucciones: aplicarse en la visita de verificación de la infraestructura y/o de la plataforma informática a la Institución Educativa o Centro Capacitador y durante la entrevista con el Director o representante de ésta.

Nombre del curso:

Horas de capacitación:

I. DOMICILIO EN QUE SE LLEVARÁ A CABO EL CURSO. Anotar el domicilio en el que la Institución Educativa o Centro Capacitador llevará a cabo el curso de capacitación.

Código Postal	Entidad Federativa	Municipio o Alcaldía	Localidad
	Calle	Número exterior	Número interior

¿Entre que calles?

y

II. CONDICIONES DEL LUGAR DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA CAPACITACIÓN.

PARA CURSOS PRESENCIALES

De la información anterior: ¿El lugar donde la Institución Educativa o Centro Capacitador llevará a cabo el curso de capacitación cuenta con instalaciones suficientes y adecuadas?:

Si

No





VISITA DE VERIFICACIÓN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

De acuerdo a la visita de verificación y a la información proporcionada por la Institución Educativa o Centro Capacitador, la Oficina del Servicio de Empleo ¿considera viable su participación en la modalidad?
Sí No

INSTITUCIÓN EDUCATIVA O CENTRO CAPACITADOR

Persona que atendió la visita

Nombre, cargo y firma

Nombre y firma

Personal que realizó la visita

Nombre, cargo y firma

OSNE

Responsable de la modalidad de la OR

Nombre y firma





VISITA AL LUGAR DONDE SE IMPARTIRÁ LA CAPACITACIÓN

VLC-1

Entidad Federativa:	Fecha de la visita										
Nombre (s) Apellido Paterno y Materno o Razón Social	d										a

Capacitación en Medianas y Grandes Empresas	Capacitación en Micro y Pequeñas Empresas
---	---

I. **DOMICILIO DEL CURSO** (Anotar los siguientes datos, sólo en caso de que el domicilio donde se llevará a cabo el nuevo curso de capacitación, sea diferente al señalado en el Anexo del Convenio de Capacitación que firmó y entregó inicialmente la empresa)

Código Postal	Entidad Federativa	Municipio o Alcaldía	Colonia	Localidad
¿Entre qué calles?	Número Exterior	Número Interior		
	_____ y _____			

II. **DATOS DE LA VACANTE** (Responder esta pregunta, sólo en caso de que el nombre del puesto vacante sea diferente al señalado en el formato "Registro de Vacantes" (Anexo A del SNE-02) que entregó inicialmente la empresa)

¿Los datos del nuevo puesto vacante, el domicilio donde se encuentra y los requerimientos para ocuparlo corresponden a lo anotado en el "Registro de vacantes" (Anexo A del SNE-02)?

SI () NO ()

III. **CONDICIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE IMPARTIRA EL CURSO DE CAPACITACIÓN**

III.1 ¿La empresa cuenta con las instalaciones para la impartición del curso de capacitación? Si () No ()

III.2 ¿Si no cuenta con las instalaciones para impartir la capacitación ¿considera llevar a cabo la capacitación en otro lugar y contratar el espacio o lugar? Si () No ()





VISITA AL LUGAR DONDE SE IMPARTIRÁ LA CAPACITACIÓN

VLC-1

Anote en el siguiente cuadro la información solicitada sobre las instalaciones donde se impartirá el curso.

No.	Nombre del curso	Fecha		Horas por especialidad	Instalaciones donde se impartirá el(los) curso(s) de capacitación									
		Inicio	Término		Salones	Talleres	Equipo	Otros: (especifique)	Capacidad # personas	Cantidad	Capacidad # personas	Cantidad		

Observaciones :

De acuerdo a la revisión e información proporcionada por la empresa, la Oficina del Servicio Nacional de Empleo ¿considera viable la impartición de (los) curso(s) de capacitación?
Sí () No ()

Empresa

OSNE

Nombre, cargo y firma de la persona que atendió la visita

Nombre, cargo y firma de quien realizó la visita





REGISTRO DE VACANTES DE EMPLEO

ANEXO A DEL SNE-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

CURP: (sólo para personas físicas)

Nombre comercial del empleador (registrado en el SNE 02):

I. DATOS DE LA OFERTA DE EMPLEO

Título de la oferta:

Área de negocio en la que ofrece la vacante:

<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Legal
<input type="checkbox"/> Apoyo de oficina	<input type="checkbox"/> Manufactura y producción
<input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente	<input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad
<input type="checkbox"/> CEO y dirección general	<input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización
<input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología	<input type="checkbox"/> Minería y energía
<input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales	<input type="checkbox"/> Oficinos y servicios
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces
<input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia	<input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento
<input type="checkbox"/> Contabilidad	<input type="checkbox"/> Sector salud / medicina
<input type="checkbox"/> Deportes y recreación	<input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones
<input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura	<input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad
<input type="checkbox"/> Educación y capacitación	<input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros
<input type="checkbox"/> Gobierno y defensa	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)
<input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas	<input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística
<input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información)	<input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes
<input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación	<input type="checkbox"/> Ventas

Subárea de negocio:

Nivel del puesto:

Dirección () Mandos () Empleado () Técnico () Operativo () Profesionista ()

Objetivos del puesto: (describa los objetivos que el trabajador, una vez contratado, deberá cumplir a fin de impactar positivamente a la empresa)

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 nómina, 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"/> Compromiso con el aprendizaje permanente	<input type="checkbox"/> Sensibilización tecnológica	<input type="checkbox"/> Construir la confianza	<input type="checkbox"/> Toma de decisiones/valoraciones
<input type="checkbox"/> Liderazgo	<input type="checkbox"/> Visión	<input type="checkbox"/> Capacitación de los demás	<input type="checkbox"/> Gestión del rendimiento (logro de objetivos)	

II. EL EMPLEADOR OFRECE**Tipo de contrato:**

Por tiempo indeterminado () Por tiempo determinado () Por obra determinada () A prueba () Capacitación Inicial ()

Salario mensual neto ofrecido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera.)

\$ _____

Prestaciones:

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

El empleador ofrece: (adicional, si lo hubiese)

Horario de trabajo

Entrada ___: ___ horas.

Salida ___: ___ horas.

Rolar turnos

Sí () No ()

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

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

Si lo hubiera, otro horario de trabajo que deberá cubrir el trabajador una vez contratado:

Entrada ___: ___ horas.

Salida ___: ___ horas.

En qué días deberá cubrir el otro horario: (marcar todos los días que se laboran)

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

III. UBICACIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO

(anotar sólo en caso de que el domicilio donde se encuentra la vacante sea diferente al señalado en el Formato SNE-02)

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

¿Entre qué calles?:

y

IV. REQUISITOS PARA LOS CANDIDATOS A OCUPAR LA OFERTA DE EMPLEO**Escolaridad****Escolaridad mínima requerida:**

Sin instrucción ()	Carrera comercial ()	Técnico superior universitario ()
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, herramienta o manejo de máquina, necesaria para el puesto y/o estándar de competencia: **Años de experiencia:**

Describe el conocimiento / uso de herramientas / uso de maquinaria o equipo:

Nombre de otro conocimiento, herramienta o manejo de máquina, necesaria para el puesto y/o estándar de competencia:

Años de experiencia:

Describa el otro conocimiento / uso de herramientas / uso de maquinaria o equipo:

Idioma

Idioma adicional

Dominio del idioma

Certificación

Básico () Intermedio () Avanzado ()

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:

Observaciones:

VI. INFORMACIÓN ADICIONAL (para fines estadísticos contestar las siguientes preguntas)

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 de mano de obra () Puesto de nueva creación () Reposición de personal ()
Otra () especifique _____

VII. DATOS DEL CONTACTO DE LA OFERTA DE EMPLEO

(anotar sólo en caso de que el contacto para la vacante sea diferente al señalado en el Formato SNE-02)

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

Cargo:

Teléfono fijo

Lada

Extensión

Teléfono celular

Correo electrónico del contacto de la oferta de empleo:

¿Por qué medio desea ser contactado por el Buscador de Empleo? Teléfono () Correo electrónico ()

*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.

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 USNE, 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.

Nombre y firma del empleador o su representante

"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 800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 55 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.



ANEXO TAMAULIPAS EMPLEA

ANEXO DEL SNE-01

ETAM

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 Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales								
Nombre (s)			Primer apellido			Segundo apellido		
Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)								
CURP	□	□	□	□	□	□	□	Edad: _____

Información complementaria para el Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA	
¿A cuánto asciende su ingreso mensual neto en su núcleo familiar? \$ _____	
¿Considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo? Sí () No ()	
¿En qué considera que necesita capacitación? _____	
¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de capacitación? Sí () No ()	
¿Ya tiene un negocio por cuenta propia?	No () Sí () ¿Qué tipo o giro de negocio? _____
¿Pretende poner un negocio por cuenta propia?	No () Sí () ¿Qué tipo o giro de negocio? _____
¿Cuenta con recursos para iniciarlo?	No () Sí ()
¿Ha sido beneficiado del Programa de Apoyo al Empleo o algún otro programa federal o estatal? No () Sí ()	
¿Cuál? _____ especifique	
Indique cuál es su Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), la cual debe estar activa.	
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	

Nombre de la institución bancaria: _____

Señale si cuenta con los siguientes documentos:		
Identificación oficial ()	Documento que acredite su nivel de escolaridad ()	Comprobante de domicilio reciente ()
Especifique cuál _____	Especifique cuál _____	Especifique cuál _____

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

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la "Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPSSO)", expreso mi voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la Oficina Regional (OR) para los fines consistentes en la intermediación laboral, recepción de capacitación y apoyos económicos o en especie, hasta la posible colocación en una actividad productiva; asimismo autorizo a la OR para que realice la transferencia de mis datos personales a la Secretaría del Trabajo (ST) a través de la Dirección General de la Oficina del Servicio Nacional del Empleo de Tamaulipas (DGOSNET), con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales. Asimismo, la OR 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 (LGPDPSSO), ante la DGOSNET.

Nombre: _____ 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 al teléfono (834) 107 8000 ext. 43858 de la Secretaría del Trabajo y (834) 107 8409 de la Dirección General de la Oficina del Servicio Nacional del Empleo de Tamaulipas".

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



ANEXO TAMAULIPAS EMPLEA

ANEXO DEL SNE-01

ETAM

SOLO PARA SER LLENADO POR EL PERSONAL DE LA OFICINA REGIONAL

Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su canalización a algún subprograma¹

Perfil del solicitante	TAMAULIPAS CAPACITA			TAMAMAULIPAS EQUIPA
	Capacitación en Micro y Pequeñas empresas CMP	Capacitación en Medianas y Grandes empresas CMG	Capacitación para el Autoempleo CAE	
1. Edad, 16 años o más	Sí = 1 No = 0			18 años y más
2. Escolaridad (mínimo saber leer y escribir)				
3. Buscador de empleo				
4. ¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas para tomar un curso de capacitación?			Sí = 0 No = 1	Sí = 0 No = 1
5. ¿Busca trabajo asalariado?			Sí = 0 No = 1	Sí = 0 No = 1
6. ¿Requiere actualizar, mejorar y/o reconvertir sus competencias, habilidades y/o destrezas laborales?				Sí = 0 No = 1
7. ¿Trabaja actualmente?	Sí = 0 No = 1			
8. ¿Busca trabajo por cuenta propia?			Sí = 1 No = 0	Sí = 1 No = 0
9. ¿Tiene un negocio?			Sí = 1 No = 0	Sí = 1 No = 0
10. ¿Piensa iniciar un negocio?			Sí = 1 No = 0	Sí = 1 No = 0
11. ¿Cuenta con recursos para iniciar u operar un negocio?			Sí = 1 No = 0	Sí = 1 No = 0
12. ¿Tiene experiencia laboral?	Sí = 1 No = 1			Sí = 0 No = 1
13. ¿Tiene disponibilidad para viajar?				Sí = 0 No = 1
14. ¿Tiene disponibilidad para vivir en otro lugar?				Sí = 0 No = 1
15. Su ingreso mensual familiar ¿Es menor a seis salarios mínimos?				Sí = 0 No = 1
Calificación total				

¹ Aquellas opciones donde el solicitante obtenga mayor puntuación reflejará la estrategia y/o modalidad de capacitación más acorde a su perfil; sin embargo, dicha calificación es indicativa y no limitativa para la toma de decisiones sobre la selección del solicitante.

De acuerdo con el resultado del análisis del perfil e interés del solicitante de empleo, se dictamina su selección a:

Subprograma	Modalidad	Solicitante de empleo () Instructor () Instructor-monitor ()			
Observaciones:					
Clave de grupos poblacionales específicos (marcar con "X", según corresponda)		1	2	3	4

Al firmar el presente formato, me doy por enterado del dictamen derivado de la aplicación del cuestionario de selección.

Solicitante

Personal de la OR

Nombre y firma

Nombre y firma



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE EMPLEADORES

ETAM-4

AYÚDENOS A MEJORAR

Por favor tómese unos minutos para responder a las siguientes preguntas, sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente para fines de mejora en el servicio.

Fecha de realización de la encuesta

d	d	m	m	a	a	a	a

INSTRUCCIONES

- a) Esta encuesta deben llenarla todos los empleadores que estén participando en cursos de capacitación vigentes.
- b) Una vez que la haya respondido, entréguela al personal de la Oficina Regional.
- c) Si tiene alguna duda para su llenado, solicite al personal de la Oficina Regional que se la aclare.

1. ¿En qué municipio está recibiendo el apoyo del Subprograma TAMAULIPAS EMPLEA ESTRATEGIA TAMAULIPAS CAPACITA?					
2. ¿En qué modalidad de capacitación está participando? (señale con una "X")	Capacitación para Medianas y Grandes Empresas				
	Capacitación para Micro y Pequeñas Empresas				
3. ¿Cuál es el nombre del curso de capacitación en que está participando?					
4. ¿En qué fecha inició el curso de capacitación?					
5. ¿En qué fecha terminará el curso de capacitación?					
Cómo califica los siguientes aspectos del servicio que recibió en la Oficina Regional	Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
6. La atención que le proporcionó el personal de la Oficina Regional para la realización de su trámite					
7. Las condiciones de las instalaciones de la Oficina Regional (mobiliario, espacio físico, baños, limpieza, etc.).					
8. La atención recibida del Instructor Monitor (sólo para Capacitación Mixta en Micro y Pequeñas Empresas)					
9. El tiempo en que se dio respuesta a su solicitud					
10. ¿El personal de la Oficina Regional o, en su caso, el Instructor Monitor, le pidió o ha pedido dinero u otro tipo de gratificación a cambio del apoyo del subprograma?					
No <input type="checkbox"/>					
Sí <input type="checkbox"/> Anote los siguientes datos:	Nombre de la persona que le pidió dinero u otro tipo de gratificación:	Monto del dinero solicitado u otro tipo de gratificación solicitado:			
Si desea hacer algún otro comentario para que mejoremos en el servicio que le prestamos, señálelo en el siguiente espacio:					

La encuesta ha terminado

¡Muchas gracias por su colaboración!



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE BENEFICIARIOS

AYÚDENOS A MEJORAR

ETAM-5

Por favor tómese unos minutos para responder las siguientes preguntas, sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente para fines de mejora en el servicio.

Fecha de realización de la encuesta

d	d	m	m	a	a	a	a		

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta deben llenarla todas las personas beneficiarias que estén participando en cursos de capacitación vigentes.
- Una vez que la haya respondido, entréguela al personal de la Oficina Regional.
- Si tiene alguna duda para su llenado, solicite al personal de la Oficina Regional que se la aclare.

1.	¿En qué entidad federativa está recibiendo el apoyo del Subprograma de Capacitación para la Empleabilidad?					
2.	¿En qué modalidad de capacitación está participando? (señale con una "X")					
	Capacitación en Medinas y Grandes Empresas <input type="checkbox"/>	Capacitación en Micro y Pequeñas Empresas <input type="checkbox"/>	Capacitación para el Autoempleo <input type="checkbox"/>			
3.	¿Cuál es el nombre del curso de capacitación en que está participando?					
4.	¿En qué fecha inició el curso de capacitación?		dd	mm	aaaa	
5.	¿En qué fecha terminará el curso de capacitación?		dd	mm	aaaa	
Cómo califica los siguientes aspectos del servicio que recibió en la Oficina Regional						
		Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
6.	La atención que le proporcionó el personal de la Oficina Regional para la realización de su trámite					
7.	Las condiciones de las instalaciones de la empresa, institución educativa o centro capacitador o lugar en que se impartió el curso de capacitación					
8.	Las condiciones del equipo y los materiales que fueron utilizados en el proceso de capacitación.					
9.	Los conocimientos del Instructor que impartió la capacitación.					
10.	El tiempo de respuesta a su solicitud.					
11.	La oportunidad en la entrega del apoyo					
12.	¿Se le condicionó la entrega del apoyo a su afiliación a algún partido político? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
13.	¿El personal de la OSNE o, en su caso, el Instructor Monitor, le pidió o ha pedido dinero u otro tipo de gratificación a cambio del apoyo del subprograma? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Anote los siguientes datos:					
	Nombre de la persona que le pidió dinero u otro tipo de gratificación:		Monto del dinero solicitado u otro tipo de gratificación solicitado:			
Si desea hacer algún otro comentario para que mejoremos en el servicio que le prestamos, señálelo en el siguiente espacio:						

La encuesta ha terminado
¡Muchas gracias por su colaboración!





**REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01**

ANEXO 02

Entidad federativa Tamaulipas

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 Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

				2	0	2	5
D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales							
Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)							
La CURP le servirá como identificador para su registro en el Servicio Nacional de Empleo (SNE)							
Fecha de nacimiento		Sexo		Lugar de nacimiento			
A A M M D D		H M					
CURP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Edad: <input type="text"/>
Nombre (s)			Primer apellido		Segundo apellido		
En su caso, mencione el número de Hijos: <input type="text"/>							
¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación (Habla) ()							
Datos de contacto		¿Forma principal de contacto? Teléfono ()			Disponibilidad de Tiempo:		
		Correo Electrónico ()					
Teléfono: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono)							
Teléfono fijo			P a i s	LADA		Teléfono	no tengo
	Personal ()	Referencia ()					
	Personal ()	Referencia ()					
Teléfono móvil				Clave		Teléfono	no tengo
	Personal ()	Referencia ()					
	Personal ()	Referencia ()					
Correo electrónico				Usuario		Dominio	no tengo
	Personal ()	Referencia ()		@			
	Personal ()	Referencia ()					
*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; el número de teléfono será verificado por el SNE, y por medio de correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder localizarlo a través de alguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.							
Domicilio actual							
Calle				Número Exterior		Número Interior	
Colonia	Municipio	Localidad		Entidad Federativa		Código Postal	
¿Entre qué calles? _____ y _____							





**REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01**

ANEXO 02

Escolaridad y otros conocimientos

¿Sabe leer y escribir? Sí () No ()

Estudios

Último grado de estudios

Carrera o especialidad

Año de término de estudios:

Situación académica: Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()

¿Estudia actualmente?
Sí () No ()

Especifique:

Institución donde cursa sus estudios actualmente:

Otros estudios

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Idiomas adicionales

Idioma adicional	Dominio del idioma	Certificación
		En el caso particular de inglés con certificación, indicar: Puntos obtenidos _____ Fecha de expedición del certificado _____

Conocimientos con que cuenta





**REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01**

ANEXO 02

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria

Experiencia (años)

Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria

Experiencia y expectativa laboral

Experiencia / trabajo actual o último

- Hace menos de 2 meses me encontraba trabajando Tengo experiencia, pero no he trabajado al menos los últimos 2 meses
 Sería mi primer empleo
 Me encuentro trabajando, más de 35 horas a la semana Me encuentro trabajando, 35 horas o menos a la semana

Área de negocio en la que trabaja o trabajó:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración | <input type="checkbox"/> Legal |
| <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina | <input type="checkbox"/> Manufactura y producción |
| <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad |
| <input type="checkbox"/> CEO y dirección general | <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización |
| <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología | <input type="checkbox"/> Minería y energía |
| <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales | <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces |
| <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia | <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina |
| <input type="checkbox"/> Deportes y recreación | <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones |
| <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura | <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad |
| <input type="checkbox"/> Educación y capacitación | <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros |
| <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) |
| <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas | <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística |
| <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) | <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Ventas |

Subárea de negocio





**REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01**

ANEXO 02

Funciones

(Describa las actividades que hace o hizo relacionadas a su área de negocio; ejemplo, apoyo de oficina: elaboraciones de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social; Infonavit, pago de nómina, etcétera).

Nivel del puesto

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

Fecha de ingreso (mm/aaaa) ____ / ____

Fecha de terminación (mm/aaaa) ____ / ____

¿Número de personas a cargo? _____

Salario MENSUAL neto recibido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera). \$ _____

Expectativa laboral

Área de negocio en la que pretende trabajar:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración | <input type="checkbox"/> Legal |
| <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina | <input type="checkbox"/> Manufactura y producción |
| <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad |
| <input type="checkbox"/> CEO y dirección general | <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización |
| <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología | <input type="checkbox"/> Minería y energía |
| <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales | <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces |
| <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia | <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina |
| <input type="checkbox"/> Deportes y recreación | <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones |
| <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura | <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad |
| <input type="checkbox"/> Educación y capacitación | <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros |
| <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) |
| <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas | <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística |
| <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) | <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Ventas |

Subárea de negocio:

Funciones que pretende realizar:

Nivel del puesto que le interesa

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

Años de experiencia en el área de negocio en la que pretende trabajar:

¿Qué salario MENSUAL neto pretende (no incluya centavos) (Después de retenciones-impuestos, aportaciones, etcétera)? \$ _____

¿Está interesado en obtener información de ofertas de empleo provenientes de una entidad/país diferente a las de su domicilio?

- Sí, sólo de otro país Sí, sólo de otra entidad federativa Sí, de cualquier lugar fuera de la entidad federativa de mi domicilio
 No

Información complementaria

¿Pertenece a alguna Etnia? _____ ¿Cuál? _____





**REGISTRO DEL SOLICITANTE
SNE-01**

ANEXO 02

¿Habla alguna lengua indígena? No () Sí () especifique: _____

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

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la "Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO)", 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, hasta la posible colocación en una actividad productiva; asimismo autorizo a la OSNE para que realice la transferencia de mis datos personales a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a través de la Unidad del Servicio Nacional de Empleo (USNE), 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 (LGPDPPO), ante la OSNE.

Nombre: _____

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 **800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 55 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.



REGISTRO DE EMPLEADORES

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

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):



Página web de la empresa:		¿Cómo se enteró del Servicio Nacional de Empleo (SNE)?	
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.

