



# TRABAJO

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL



# REUNIÓN ANUAL CON LABORATORIOS EN LA RAMA AMBIENTAL

**ING. ENRIQUE GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ**  
**SUBDIRECTOR DE PROMOCIÓN DE LA NORMATIVIDAD EN SEGURIDAD Y SALUD**  
**EN EL TRABAJO**

**MTRO. JOAQUÍN APOLONIO ÁVILA**  
**SUBDIRECTOR DE PROMOCIÓN DE LA INCORPORACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL**

*25/07/2019*



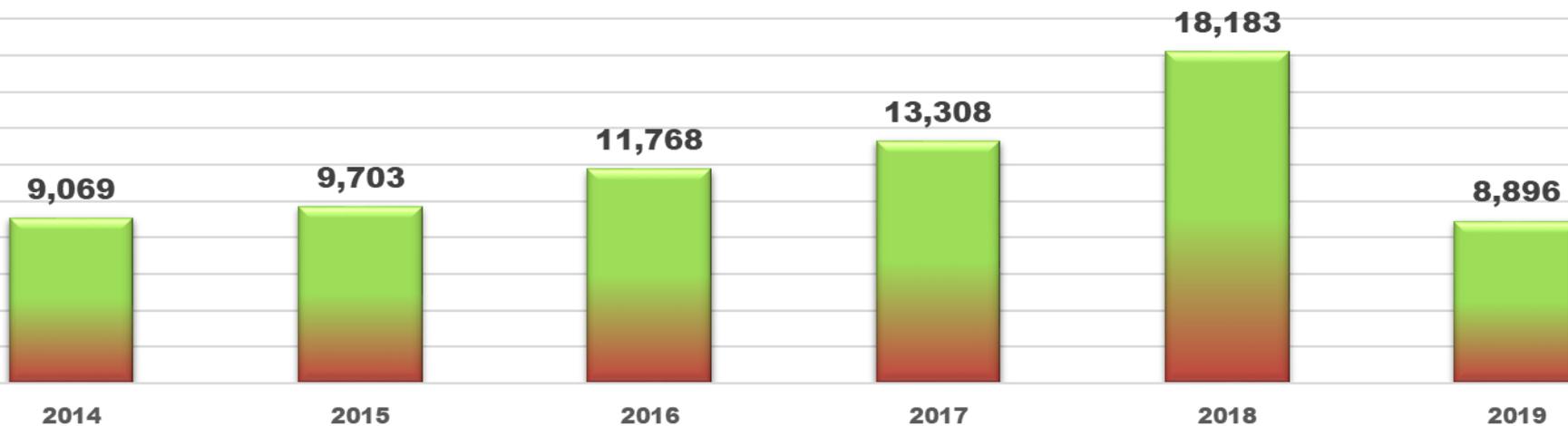
# LABORATORIOS DE PRUEBA 2019



97 Laboratorios de Prueba

Entidad Federativa	Laboratorio de Prueba
Aguascalientes	2
Baja California	5
Baja California Sur	
Campeche	
Chihuahua	3
Ciudad de México	31
Coahuila	1
Estado de México	18
Guanajuato	4
Guerrero	1
Jalisco	4
Michoacán	3
Nuevo León	8
Oaxaca	
Puebla	2
Querétaro	2
San Luis Potosí	1
Sinaloa	2
Tabasco	2
Tamaulipas	6
Veracruz	1
Yucatán	1
Zacatecas	

## REPORTE DE INFORMES REGISTRADOS POR LOS LABORATORIOS DE PRUEBAS



**AÑOS**



# LINEAMIENTOS relativos a la aprobación, evaluación y seguimiento de organismos privados para la evaluación de la conformidad de las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad y salud en el trabajo



Artículos 34, 36, 38 y 39

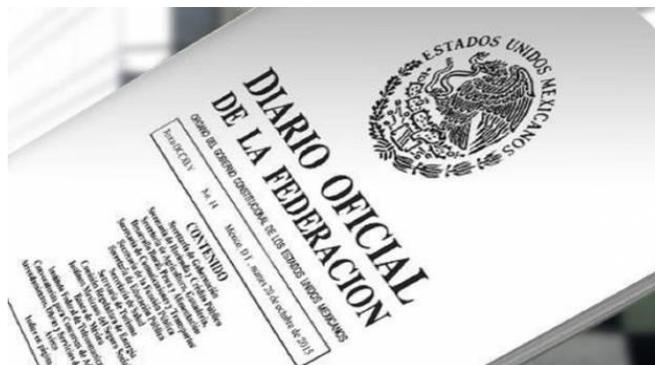
**Título Cuarto**  
**Seguimiento a Organismos Privados**  
**Capítulo Único**  
**Rendición de Informes sobre Dictámenes, Informes de Resultados o Certificados Emitidos**

**Artículo 34.-** Las unidades de verificación, los laboratorios de pruebas y los organismos de certificación deberán informar a la Secretaría, a través del sistema informático, sobre los dictámenes, informes de resultados o certificados que emitan, respectivamente, en forma previa a su entrega a quien haya contratado sus servicios para la evaluación de la conformidad de las normas, con el objeto de hacer constar en ellos el número de registro que otorgue la Secretaría.

Para tales efectos, el sistema informático mostrará la plantilla que corresponda a los dictámenes, informes de resultados o certificados.

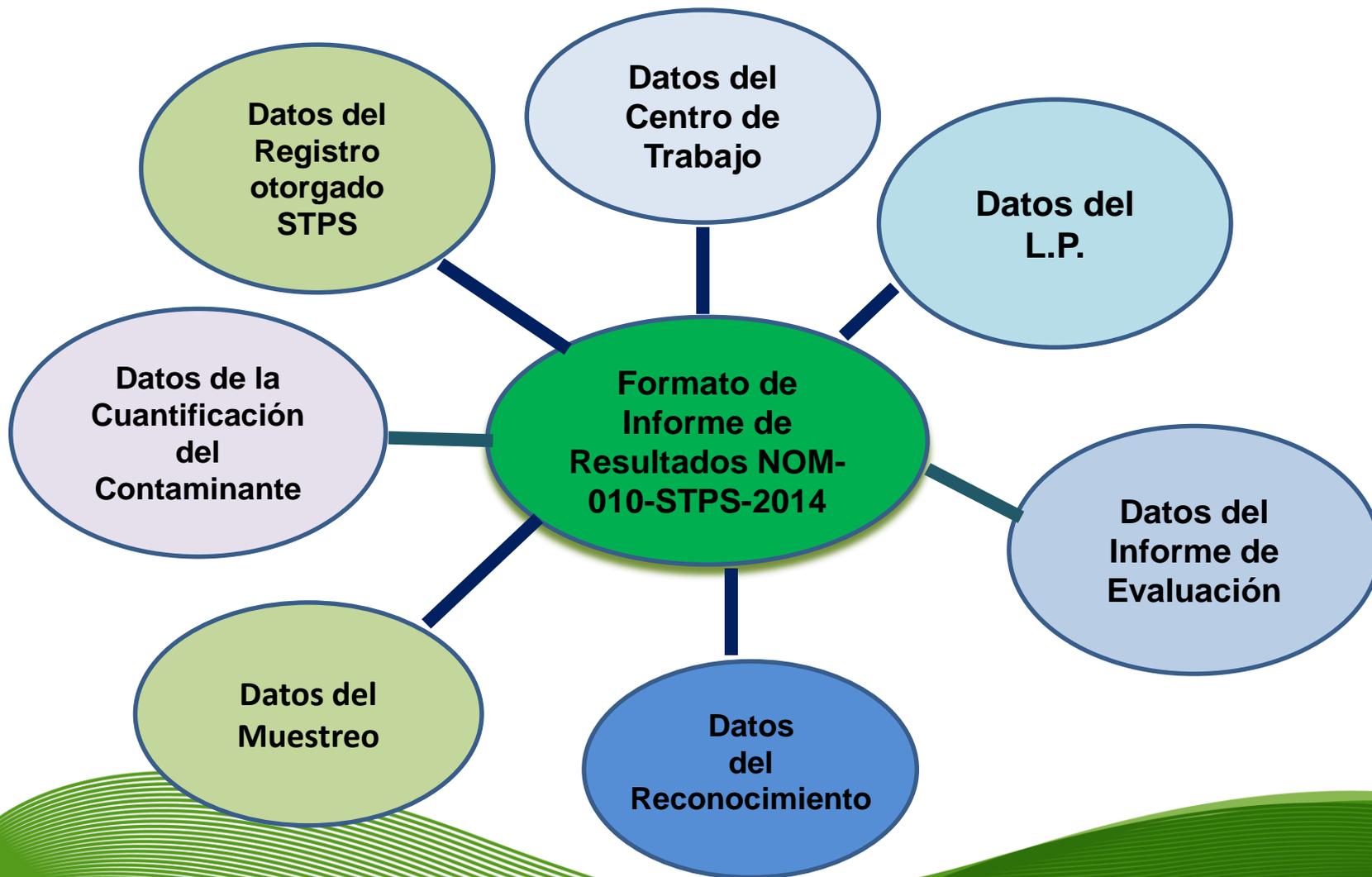
**Artículo 35.-** Los informes sobre los dictámenes que emitan las unidades de verificación, se formularán de manera electrónica y deberán contener, por cada uno de ellos, lo siguiente:

- I. **Datos del centro de trabajo verificado:**
  - a) Nombre, denominación o razón social;
  - b) Registro Federal de Contribuyentes;
  - c) Domicilio completo;
  - d) Teléfono, y
  - e) Actividad principal;
- II. **Datos del organismo privado:**
  - a) Nombre, denominación o razón social;
  - b) Número de acreditación;
  - c) Número de aprobación otorgado por la Secretaría, y
  - d) Domicilio completo, y
- III. **Datos del dictamen:**
  - a) Clave de la norma y, en su caso, tipo de equipo;
  - b) Nombre del verificador evaluado y aprobado;
  - c) Equipo verificado o evaluado y número de identificación, en su caso;
  - d) Servicios prestados: elaboración, ejecución y validación, en el caso de dictámenes con reporte de servicios;



- Actualmente contamos con 29 laboratorios de prueba y 1 Unidad de Verificación Tipo “C”, que ya cuentan con la aprobación en la NOM-010-STPS-2014.
- Faltan laboratorios que actualicen su aprobación a la NOM-010-STPS-2014.
- Con la entrada en vigor de la NOM-010-STPS-2014, solamente se reconocen los informes elaborados con dicha norma.

# FORMATO DE REGISTRO INFORME DE RESULTADOS NOM-010-STPS-2014



# FORMATO DE REGISTRO INFORME DE RESULTADOS NOM-010-STPS-2014



 DIRECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DIRECCIÓN DE NORMALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORALES NÚMERO DE REGISTRO DEL INFORME DE RESULTADOS: LP STPS [ ]/20[ ]/[ ]/20[ ]	 DIRECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DIRECCIÓN DE NORMALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORALES NÚMERO DE REGISTRO DEL INFORME DE RESULTADOS: LP STPS [ ]/20[ ]/[ ]/20[ ]																																				
SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL	SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL																																				
<p>A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 34, 36, 38 y 39 de los Lineamientos relativos a la aprobación, evaluación y seguimiento de organismos privados para la evaluación de la conformidad de las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad y salud en el trabajo, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a través de la Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo, expide el presente registro de la NOM-010-STPS-2014, en virtud de que no se cuenta con la funcionalidad en el Módulo Informático con el que se da seguimiento a los organismos privados aprobados por la Secretaría para evaluar la conformidad con las normas oficiales mexicanas de esta Dependencia, con número LPSTPS [ ]/20[ ]/[ ]/20[ ], de fecha [ ]/[ ]/[ ], que corresponde al informe de resultados cuyos datos se precisan a continuación:</p>																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombre, denominación o razón social:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Domicilio completo:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Registro Federal de Contribuyentes:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teléfono:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actividad principal:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de solicitud de registro del L.P.:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Área, proceso y puesto de trabajo Objeto del reconocimiento:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO		Nombre, denominación o razón social:		Domicilio completo:		Registro Federal de Contribuyentes:		Teléfono:		Actividad principal:		Fecha de solicitud de registro del L.P.:		Área, proceso y puesto de trabajo Objeto del reconocimiento:		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DATOS DEL INFORME DE EVALUACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clave de la norma:</td> <td>NOM-010-STPS-2014</td> </tr> <tr> <td>Número del Informe de Resultados (CODIFICACIÓN DEL L.P.):</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Clave y nombre del (de los) procedimiento(s) analítico(s) usados:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de emisión del informe:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica analítica empleada:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Equipo(s) utilizado(s) para: - La determinación analítica: - El muestreo:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lugar de emisión del informe:</td> <td>Vigencia del informe:</td> </tr> <tr> <td>Fecha de elaboración del informe:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Número de acreditación:</td> <td>Número de Aprobación por la STPS:</td> </tr> </tbody> </table>	DATOS DEL INFORME DE EVALUACIÓN		Clave de la norma:	NOM-010-STPS-2014	Número del Informe de Resultados (CODIFICACIÓN DEL L.P.):		Clave y nombre del (de los) procedimiento(s) analítico(s) usados:		Fecha de emisión del informe:		Técnica analítica empleada:		Equipo(s) utilizado(s) para: - La determinación analítica: - El muestreo:		Lugar de emisión del informe:	Vigencia del informe:	Fecha de elaboración del informe:		Número de acreditación:	Número de Aprobación por la STPS:
DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO																																					
Nombre, denominación o razón social:																																					
Domicilio completo:																																					
Registro Federal de Contribuyentes:																																					
Teléfono:																																					
Actividad principal:																																					
Fecha de solicitud de registro del L.P.:																																					
Área, proceso y puesto de trabajo Objeto del reconocimiento:																																					
DATOS DEL INFORME DE EVALUACIÓN																																					
Clave de la norma:	NOM-010-STPS-2014																																				
Número del Informe de Resultados (CODIFICACIÓN DEL L.P.):																																					
Clave y nombre del (de los) procedimiento(s) analítico(s) usados:																																					
Fecha de emisión del informe:																																					
Técnica analítica empleada:																																					
Equipo(s) utilizado(s) para: - La determinación analítica: - El muestreo:																																					
Lugar de emisión del informe:	Vigencia del informe:																																				
Fecha de elaboración del informe:																																					
Número de acreditación:	Número de Aprobación por la STPS:																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DATOS DEL LABORATORIO DE PRUEBAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denominación o razón social:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Número de aprobación otorgado por la Secretaría y fecha:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Número de acreditación:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Domicilio completo:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DATOS DEL LABORATORIO DE PRUEBAS		Denominación o razón social:		Número de aprobación otorgado por la Secretaría y fecha:		Número de acreditación:		Domicilio completo:		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DATOS DEL RECONOCIMIENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fecha del reconocimiento:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Elaboró: (...) LP (...) patrón</td> </tr> <tr> <td>En caso que haya sido elaborado por el patrón, nombre del signatario que validó el reconocimiento:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>En caso que haya sido elaborado por el laboratorio de pruebas, nombre del signatario que llevó a cabo el reconocimiento:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DATOS DEL RECONOCIMIENTO		Fecha del reconocimiento:		Elaboró: (...) LP (...) patrón		En caso que haya sido elaborado por el patrón, nombre del signatario que validó el reconocimiento:		En caso que haya sido elaborado por el laboratorio de pruebas, nombre del signatario que llevó a cabo el reconocimiento:																	
DATOS DEL LABORATORIO DE PRUEBAS																																					
Denominación o razón social:																																					
Número de aprobación otorgado por la Secretaría y fecha:																																					
Número de acreditación:																																					
Domicilio completo:																																					
DATOS DEL RECONOCIMIENTO																																					
Fecha del reconocimiento:																																					
Elaboró: (...) LP (...) patrón																																					
En caso que haya sido elaborado por el patrón, nombre del signatario que validó el reconocimiento:																																					
En caso que haya sido elaborado por el laboratorio de pruebas, nombre del signatario que llevó a cabo el reconocimiento:																																					

Se diseñó el presente formato para el registro de la NOM-010-STPS-2014, con el que se da seguimiento, ya que por el momento no se cuenta con dicha funcionalidad en el Módulo de Organismos Privados.

# FORMATO DE REGISTRO INFORME DE RESULTADOS NOM-010-STPS-2014



Dependencia, con número LPSTPS 063/2017/00073/2019, de fecha 25/junio/2019, que corresponde al informe de resultados cuyos datos se precisan a continuación:

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO	
Nombre, denominación o razón social:	
Domicilio completo:	
Registro Federal de Contribuyentes:	
Teléfono:	
Actividad principal:	
Fecha de solicitud de registro del L.P.:	
Área, proceso y puesto de trabajo	
Objeto del reconocimiento:	

DATOS DEL LABORATORIO DE PRUEBAS	
Denominación o razón social:	
Número de aprobación otorgado por la Secretaría y fecha:	
Número de acreditación:	
Domicilio completo:	

Sellos y rúbricas (elemento de autenticidad)

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

**RECIBIDO**

10 JUL 2019

Dirección de Normalización en Seguridad y Salud Laborales

Recibió: Hora:

Av. Paseo de la Reforma 93, Piso 14, Col. Tabacalera, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06030, Ciudad de México  
Tel. 2000 5100 www.stps.gob.mx

Page 1 of 5



# ERRORES MÁS COMUNES EN EL FORMATO REGISTRO NOM-010-STPS-2014



DIRECCIÓN DE NORMALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORALES

NÚMERO DE REGISTRO DEL INFORME DE RESULTADOS: LPSTPS [ ]/201[ ]/[ ]/201[ ]

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Las fechas no coinciden

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 34, 36, 38 y 39 de los Lineamientos relativos a la aprobación, evaluación y seguimiento de organismos privados para la evaluación de la conformidad de las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad y salud en el trabajo, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a través de la Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo, expide el presente registro de la NOM-010-STPS-2014, en virtud de que no se cuenta con la funcionalidad en el Módulo informático con el que se da seguimiento a los organismos privados aprobados por la Secretaría para evaluar la conformidad con las normas oficiales mexicanas de esta Dependencia, con número LPSTPS [ ]/201[ ]/[ ]/201[ ], de fecha dd/mes/año, que corresponde al informe de resultados cuyos datos se precisan a continuación:

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Nombre, denominación o razón social:

Domicilio completo:



# ERRORES MÁS COMUNES EN EL FORMATO REGISTRO NOM-010-STPS-2014



DATOS DEL REGISTRO OTORGADO POR LA STPS	
Número de registro de la STPS:	LPSTPS <input type="text"/> /201 <input type="text"/> / <input type="text"/> /201 <input type="text"/>
Fecha de registro:	<input type="text"/> dd/mes/año

No capturan datos de registro

**Indicaciones para el llenado del formato:**

- El registro se configura de conformidad con lo siguiente:
- El laboratorio de pruebas asienta lo siguiente:
- En el primer espacio, anotar el número de aprobación del Laboratorio de Pruebas. Ejemplo LPSTPS0165
- En el segundo espacio, asentar el año en la que se le otorgó al L.P. la más reciente aprobación. Ejemplo 2016
- En el tercer espacio, anotar número consecutivo del registro que corresponde al servicio prestado, en cinco dígitos. Ejemplo 00001
- En el cuarto espacio, asentar el número del año en que la STPS otorga el registro al L.P. Ejemplo 2017
- El Laboratorio de Pruebas asienta fecha en que está solicitando el número de registro, en el primer párrafo del presente informe. dd/mes/año

4.- Todos los campos del formato deberán de ser requisitados.

# ERRORES MÁS COMUNES EN EL FORMATO REGISTRO NOM-010-STPS-2014



DATOS DEL RECONOCIMIENTO	
Fecha del reconocimiento:	15/03/2014
Elaboró: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) LP ( <input type="checkbox"/> ) patrón	
En caso que haya sido elaborado por el patrón, nombre del signatario que validó el reconocimiento:	No aplica
En caso que haya sido elaborado por el laboratorio de pruebas, nombre del signatario que llevó a cabo el reconocimiento:	
Sustancias químicas identificadas:* - Nombre químico, comercial y N° de CAS	
**	
En caso de mezclas, las sustancias que las componen cuando contengan una cantidad igual ó mayor al 1% de volumen, anotarlas	Anexo 5
Favor de registrar el número de cadena de custodia:	

En el apartado de datos de reconocimiento, carece de datos de registro de número de cadena de custodia



\* Aquí se debe anotar todas las sustancias identificadas y jerarquizadas en el reconocimiento  
 \*\* En caso de ser insuficiente el espacio, favor de proporcionar la referencia en donde se encuentra la información

DATOS DEL MUESTREO	
Fecha de inicio y de	Agosto



# ERRORES MÁS COMUNES EN EL FORMATO REGISTRO NOM-010-STPS-2014



DATOS DEL RECONOCIMIENTO	
Fecha del reconocimiento:	2019-03-01
Elaboró: ( x ) LP ( ) patrón	
En caso que haya sido elaborado por el patrón, nombre del signatario que validó el reconocimiento:	No aplica
En caso que haya sido elaborado por el laboratorio de pruebas, nombre del signatario que llevó a cabo el reconocimiento:	Luz Adriana Otálvaro Valencia
Sustancias químicas identificadas:*	Anexo 5
- Nombre químico, comercial y N° de CAS	
**	
En caso de mezclas, las sustancias que las componen cuando contengan una cantidad igual ó mayor al 1% de volumen, anotarlas	Anexo 5
Favor de registrar el número de cadena de custodia:	188844
* Aquí se debe anotar todas las sustancias identificadas y jerarquizadas en el reconocimiento	
** En caso de ser insuficiente el espacio, favor de proporcionar la referencia en donde se encuentra la información	
DATOS DEL MUESTREO	
Fecha de inicio y de conclusión del muestreo:	
Duración del muestreo:	
- hora de inicio:	
- hora de término:	
Contaminantes muestreados:	
Número de serie e	

Elementos de captura del contaminante: - tipo de filtro - tubos de carbón activado: - tubos de sílica gel: - impactores - bolsas de muestreo, etc:	
Signatario(s) muestreadores:	
Condiciones atmosféricas del lugar del muestreo: - presión - temperatura	
Controles de calidad empleados durante el muestreo:	
En caso de que el muestreo sea subcontratado, requisitar la siguiente información:	
N° de acreditación del laboratorio subcontratado:	
N° de aprobación (STPS) del laboratorio subcontratado:	
Número de acreditación del laboratorio subcontratado, en caso de no existir laboratorio acreditado y aprobado	
DATOS DE CUANTIFICACIÓN DEL CONTAMINANTE	
Fecha del análisis: - inicio - término	
Técnica analítica empleada:	
Clave y nombre del procedimiento empleado para su cuantificación:	

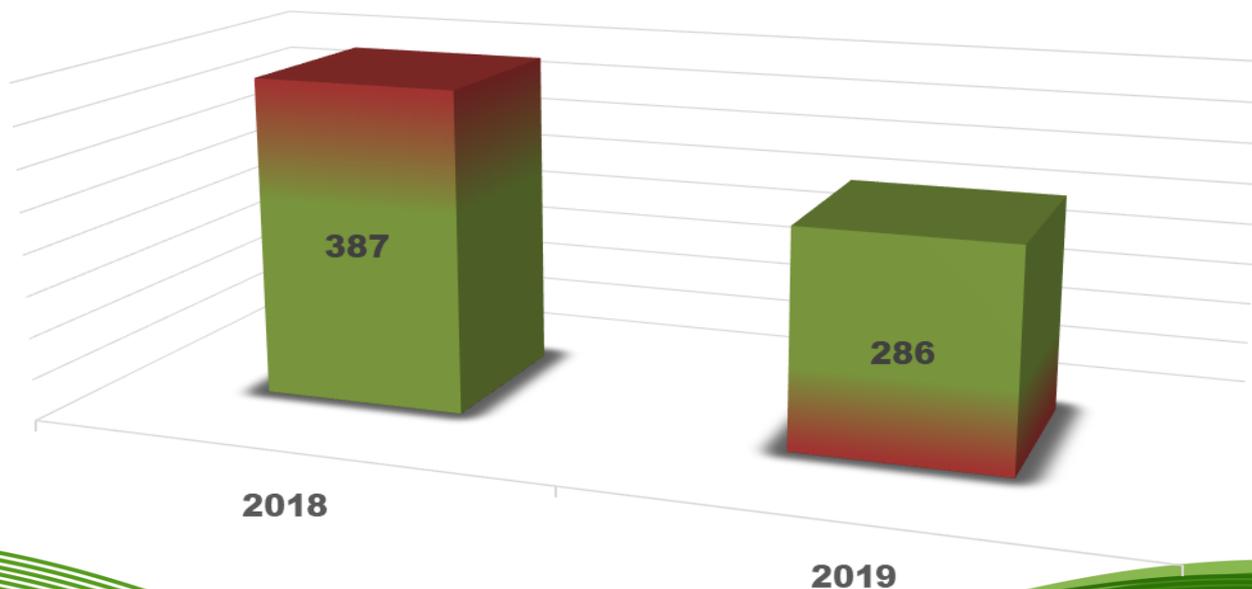
Se detectó que sólo incorporan información correspondiente a datos de reconocimiento, y datos de muestreo y cuantificación de contaminantes , carecen de información

# LABORATORIOS DE PRUEBA 2019



Informe de resultados de la NOM-010-STPS-2014	Laboratorios
673	18

## REGISTRO DE INFORMES DE RESULTADOS DE LA NOM-010-STPS-2014 DE LOS LABORATORIOS DE PRUEBAS TOTAL 673



# FUNDAMENTO LEGAL CONVOCATORIA DOF 3/06/2019



CONVOCATORIA a unidades de verificación, laboratorios de pruebas y organismos de certificación para realizar la evaluación de la conformidad de las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad y salud en el trabajo, expedidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social

GRUPO II		
Normas de Salud		
NOM-010-STPS-2014	Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral – Reconocimiento, evaluación y control.	28 de abril de 2014.
*Aclaración		19 de junio 2014
NOM-011-STPS-2001	Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido.	17 de abril de 2002
NOM-012-STPS-2012	Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.	31 de octubre de 2012
NOM-013-STPS-1993	Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se generen radiaciones electromagnéticas no ionizantes.	6 de diciembre de 1993
*Aclaración		23 de febrero 1996
NOM-014-STPS-2000	Exposición laboral a presiones ambientales anormales - Condiciones de seguridad e higiene.	10 de abril de 2000
*Aclaración		22 de agosto de 2000
NOM-015-STPS-2001	Condiciones térmicas elevadas o abatidas - Condiciones de seguridad e higiene.	14 de junio de 2002
NOM-024-STPS-2001	Vibraciones - Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo.	11 de enero de 2002
NOM-025-STPS-2008	Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.	30 de diciembre de 2008
*Acuerdo de modificación		20 de agosto de 2015
NOM-035-STPS-2018	Factores de riesgo psicosocial en el trabajo - Identificación, análisis y prevención.	23 de octubre de 2018
NOM-036-1-STPS-2018	Factores de riesgo ergonómico en el trabajo – Identificación, análisis,	23 de noviembre de 2018

# MUCHAS GRACIAS



## TRABAJO

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

# Secretaría del Trabajo y Previsión Social

