



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

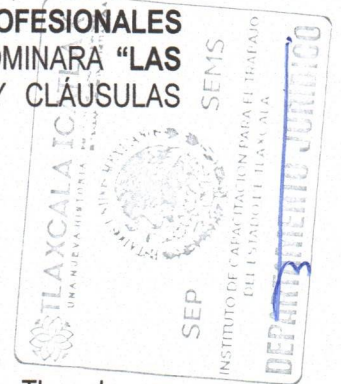
UCCAL/SC21/2024

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, QUE SE ENCUENTRA BAJO EL RÉGIMEN FISCAL DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA A TRAVÉS DEL INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA, REPRESENTADO POR EL MAESTRO JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ POR SUS SIGLAS EL "ICATLAX", Y POR LA OTRA PARTE A LA C. OLIVIA VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"; CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", SUJETÁNDOSE PARA TAL EFECTO A LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### DECLARACIONES

#### EL "ICATLAX", DECLARA:

- I. Que es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Tlaxcala, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de acuerdo al Decreto que crea al Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala con fecha veintiuno de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro, Tomo LXXIX, Segunda Época, Número cincuenta y uno.
- II. El Maestro Juan Javier Potrero Tizamitl, manifiesta ser el Director General de dicho Instituto, quien está facultado para celebrar el presente contrato, acreditando sus facultades mediante nombramiento expedido a su favor por la Gobernadora del Estado de Tlaxcala, Licenciada Lorena Cuellar Cisneros, con fecha nueve de enero del año dos mil veinticuatro.
- III. Cuenta con la facultad para celebrar el presente contrato en términos de lo establecido por los artículos tercero fracción III y nueve fracción I del Decreto que crea el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala, 78 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, 29, 30, fracciones I, X, y XII la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala y 20 fracciones I y XVI del Reglamento Interior del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala.
- IV. Que tiene la necesidad de contratar servicios profesionales externos instructor(a), para el cumplimiento de los objetivos del "ICATLAX", de acuerdo al ARTÍCULO SEGUNDO fracción I y ARTÍCULO TERCERO fracción I, II, III, IV y V del Decreto que Crea el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala.



*Olivia Velázquez Hernández*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**“EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE” DECLARA:**

- I. Que es persona física con plena capacidad jurídica para obligarse y contratar.
- II. Bajo protesta de decir verdad, manifiesta que no se encuentra inhabilitado para contratarse al servicio del “ICATLAX”, ni tener relación laboral en Dependencias o Entidades de la Administración Pública Federal, Estatal o Municipal, ni en el sector privado, que implique incompatibilidad de horario, en caso contrario deslinda desde este momento al “ICATLAX”, de cualquier responsabilidad e incluso será causa de rescisión del presente contrato.
- III. Acepta el programa establecido por el “ICATLAX”, para la impartición del curso, objeto del presente instrumento, en los términos precisados en el mismo y apegado a su horario establecido.
- IV. Se obliga a respetar las disposiciones del Código de Ética de la Administración Pública Estatal, el Reglamento Escolar del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala, el Código de Conducta del “ICATLAX” y demás disposiciones jurídicas relativas que sean aplicables, con el apercibimiento que, en caso de no cumplir con dicho ordenamiento, se procederá a la rescisión del contrato.
- v. Que, para efectos del cumplimiento del presente contrato, proporciona los siguientes datos:

**NOMBRE: OLIVIA VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ.**

**SEXO: FEMENINO.**

**EDAD: 31 AÑOS.**

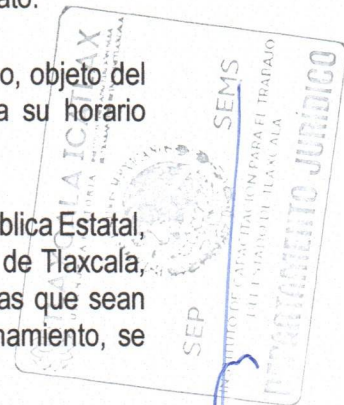
**R.F.C. VEHO930102199.**

**DOMICILIO: C. JUSTO SIERRA 21 A BARR. EL CALVARIO 90200 CALPULALPAN, TLAX.**

**ESTADO CIVIL: SOLTERA.**

**NIVEL ACADÉMICO: LICENCIATURA.**

En virtud de lo anterior, las partes manifiestan su conformidad para celebrar el presente contrato al tenor de las siguientes:



*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**CLÁUSULAS:**

**PRIMERA. DE SU OBJETO.** - El presente tiene por objeto contratar **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE”** para la impartición el curso de capacitación siguiente:

1. Instruir en: **INGLÉS BÁSICO 2 (EASY ENGLISH).**
2. Especialidad: **N/A.**
3. En la Modalidad: **EXTENSIÓN.**
4. Unidad de Capacitación: **CALPULALPAN.**
5. Total de Horas: **80 HORAS.**

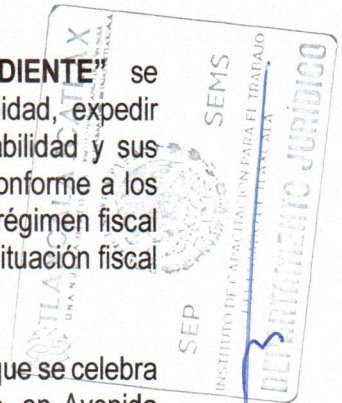
**SEGUNDA. “EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE”** se compromete a inscribirse en el Registro Federal de Contribuyentes, llevar contabilidad, expedir comprobantes fiscales que acrediten los ingresos que perciba y conservar la contabilidad y sus comprobantes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones fiscales, todo esto conforme a los artículos 100, 106 y 110 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta. Debiendo sujetarse al régimen fiscal vigente, así como también entregar la opinión de cumplimiento positiva, constancia de situación fiscal actualizada, de acuerdo al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

**TERCERA. LUGAR DE CAPACITACIÓN.** Para el adecuado cumplimiento del contrato que se celebra el **“ICATLAX”**, se comprometa a asignar los espacios, mobiliario y equipo necesario, en Avenida Ejército Nacional sin número, **“EMSAD número 18”**, Benito Juárez, Tlaxcala.

**CUARTA. “EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE”**, se compromete a presentar y mantener a disposición de las autoridades fiscales la información a que se refiere el artículo 76 fracciones VI y XV en relación con el artículo 110 fracción VII del de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

**QUINTA. “EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE”**, se compromete a efectuar pagos provisionales mensuales a cuenta de impuestos a más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al que corresponda su pago, así como presentar su declaración anual fiscal, todo esto de conformidad con el Artículo 106 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

**SEXTA. “EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE”**, se compromete a entregar al **“ICATLAX”** el comprobante fiscal por los servicios profesionales prestados, el cual deberá contar con los requisitos fiscales que establece el artículo 29 A del Código Fiscal de la Federación, mismos que deberán ser entregados el día quince de cada mes o el día hábil siguiente en el Centro de Capacitación respectivo, lo anterior, a efecto de que se realicen los trámites administrativos correspondientes para liberar el pago. En el comprobante fiscal se establecerá el método de pago, el cual será en parcialidades o diferido y la forma de pago por definir.



*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



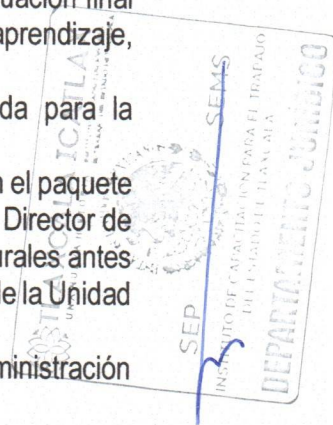


- d. Permitir que el personal del "ICATLAX", a través de los supervisores, debidamente identificados, realicen visitas de verificación en el lugar donde se encuentre impartiendo la capacitación.
- e. Informar por escrito al Director de la Unidad de Capacitación, a más tardar el día hábil siguiente, sobre irregularidades que se presenten en el comportamiento, asistencia o desempeño de los beneficiados con los cursos de capacitación.
- f. Hacer del conocimiento por escrito al Director de la Unidad de Capacitación, de cualquier hecho o circunstancia que pueda dañar, entorpecer o retrasar la ejecución de los servicios contratados.
- g. Reportar al Director de la Unidad de Capacitación o Jefe de capacitación, la evaluación final del curso sobre el aprovechamiento de los beneficiarios que considere su aprendizaje, puntualidad e involucramiento en la capacitación.
- h. Preservar en todo tiempo la confidencialidad de la información proporcionada para la realización de su trabajo, así como la obtenida durante este.
- i. Llevará en orden y actualizado el llenado de cada uno de los formatos que integran el paquete pedagógico y didáctico, el cual deberá ser entregado al Jefe de Capacitación o al Director de la Unidad de Capacitación en la que preste su servicio profesional, cinco días naturales antes de que termine el curso respectivo o conforme a los casos dictados por el Director de la Unidad respectiva.
- j. Observar el Código de Conducta del "ICATLAX" y el Código de Ética de la Administración Pública Estatal.
- k. Entre otros requerimientos que los Entes Fiscalizadores soliciten.

**DÉCIMA. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"**, queda obligado, al momento de expedir sus comprobantes fiscales, a **realizar el cálculo de la retención del Impuesto Sobre la Renta, debiéndose calcular a razón del 10% sobre el monto del pago que reciba**, en términos de lo que dispone el último párrafo del artículo 106 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta en vigor.

**DÉCIMA PRIMERA.** El "ICATLAX", pagará la cantidad de **\$116.44 (Ciento Dieciséis pesos 44/100 M.N.) sin I.V.A. incluido** por hora devengada a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE", por ello, el "ICATLAX" realizará la retención de los Impuestos Sobre la Renta, en los términos de la cláusula que antecede, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE" quien se somete bajo el **régimen fiscal "De las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales"**, comprometiéndose a presentar su declaración anual de los impuestos causados, liberando de toda responsabilidad para los efectos fiscales al "ICATLAX".

**DÉCIMA SEGUNDA.** Ambas partes convienen que el pago se realizara mensualmente según horas devengadas, en la cuenta bancaria 56879449042 clabe bancaria 014830568794490420, del banco Santander que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE" proporciona al "ICATLAX".



Firma  
01/10

*[Firmas manuscritas]*

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Second block of faint, illegible text, continuing the document's content.

Third block of faint, illegible text, possibly a signature or a specific section header.

Fourth block of faint, illegible text, appearing as a separate paragraph.

Fifth block of faint, illegible text, continuing the main body of the document.

Sixth block of faint, illegible text, possibly a concluding paragraph or a list.

Final block of faint, illegible text at the bottom of the page, possibly a footer or contact information.





**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**DÉCIMA TERCERA. DE SU VIGENCIA.** - El presente contrato tendrá una vigencia del **cuatro de marzo al trece de mayo del año 2024.**

**DÉCIMA CUARTA.** El incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato por cualesquiera de las partes, dará lugar a la rescisión, en cuyo caso, la parte interesada comunicará por escrito a la otra su voluntad de rescindirlo, con 48 horas hábiles de anticipación.

**DÉCIMA QUINTA.** El "ICATLAX", podrá rescindir el contrato cuando existan causas de fuerza mayor o de interés público, que así lo hagan necesario con el sólo aviso por escrito con 48 horas de anticipación.

**DÉCIMA SEXTA.** El "ICATLAX", podrá efectuar evaluaciones a la actividad desarrollada por "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", sobre el avance, alcance y resultados de los servicios objeto del Contrato, de cuyo resultado dependerá la continuación o rescisión del mismo.

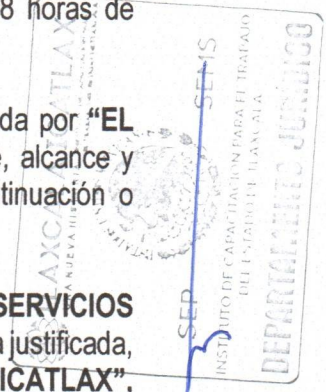
**DÉCIMA SÉPTIMA.** Las partes acuerdan que en caso de que "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", no asista a desempeñar sus actividades, sin causa justificada, se descontará el pago de las horas no devengadas y en caso de reincidencia, el "ICATLAX", rescindirá de inmediato el presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA.** Asimismo, las partes convienen que el "ICATLAX", rescindirá el presente contrato sin responsabilidad para este Instituto, en caso de que "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", incurra durante el desempeño de sus actividades, en actos de deshonestidad u obtención de beneficios adicionales en forma indebida para él o un tercero ajeno a la relación contractual, que atente contra la calidad en el servicio y prestigio del "ICATLAX".

**DÉCIMA NOVENA.** "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", manifiesta estar enterado que en caso de incumplir con el presente contrato o no prestar sus servicios con la diligencia debida; no podrá ser recontratado por el "ICATLAX".

**VIGÉSIMA. "LAS PARTES" acuerdan.** - Que cuando se manifieste alguna de las causas de rescisión del presente contrato imputables o alguna causa que sea establecida por la normatividad aplicable queda facultado el Director General y/o jefe del departamento Jurídico de este Instituto para suscribir el aviso de rescisión y notificarlo a "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", en términos de lo establecido en el presente contrato.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** Con excepción de las obligaciones derivadas del presente contrato, "**EL ICATLAX**", no adquiere ni reconoce otras a favor de "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", estableciéndose expresamente que la relación que contraen las partes es de carácter civil y, por lo tanto, bajo ninguna circunstancia podrá reclamar ningún derecho laboral o de seguridad social a su favor.





**ESTADO DE TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**VIGÉSIMA SEGUNDA.** Las partes convienen en someterse, para todo lo no previsto en este Contrato, a lo dispuesto en el Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala y en caso de controversia para su interpretación y cumplimiento, las partes se someten a la Jurisdicción de los Tribunales Locales de la Ciudad de Tlaxcala, renunciando a cualquier otro fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro.

**VIGESIMA TERCERA.** - Que el presente contrato es público de conformidad en los artículos 70, 113, y 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 63, 105, y 112, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala, en concordancia con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, por lo que, la información que proporcionen deberá recibir el tratamiento adecuado, en este caso se deberán notificar por escrito si se trata de información confidencial, salvo aquellos casos en los que haya mediado consentimiento expreso, por escrito o por medio de autenticación similar.

Leído por las partes que intervienen en el presente contrato y enteradas del valor, alcance y fuerza legal de las cláusulas que contiene, lo firman de conformidad al margen y al calce para su debida constancia legal, en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohtécatl, a los **cuatro días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro.**

**"EL ICATLAX"**

**"EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"**

**MTRO. JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL  
DIRECTOR GENERAL.**

**C. OLIVIA VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ**

**Vo. Bo.**

**LIC. JOSÉ GUSTAVO LÓPEZ BARRANCO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO  
DEL "ICATLAX"**





**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

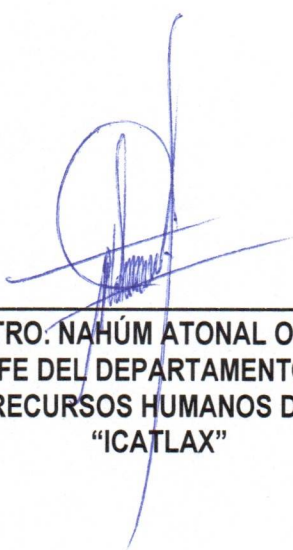
INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

TESTIGOS.



---

**LIC. MARÍA ELIZABETH FLORES RAMOS**  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL**  
**"ICATLAX"**



---

**MTRO. NAHÚM ATONAL ORTÍZ**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE**  
**RECURSOS HUMANOS DEL**  
**"ICATLAX"**

Esta hoja de firmas forma parte integral del **CONTRATO NÚMERO UCCAL/SC21/2024** celebrado el día cuatro de marzo del año dos mil veinticuatro, entre el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala "ICATLAX" y "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**" la C. Olivia Velázquez Hernández, lo anterior para constatar su debida constancia legal y que las firmas contenidas en esta foja son fidedignas.



# TLAXCALA

UNA NUEVA HISTORIA

Clave del curso. UCCAL/SC21/2024

Calpulalpan, Tlax., 26 de febrero de 2024

JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL  
DIRECTOR GENERAL DEL ICATLAX  
P R E S E N T E.

Sirva este medio para solicitar que esta Unidad de Capacitación, imparta el curso que a continuación se detalla:

Catálogo de Especialidades	
Especialidad:	N/A ✓
Curso:	INGLÉS BÁSICO 2 (EASY ENGLISH) ✓
Clave:	N/A ✓
Duración:	80 ✓

Fechas y Horarios	
Inicio:	2024/03/04 ✓
Término:	2024/05/13 ✓
Días de capacitación:	Lu y Ma ✓
Horario de impartición:	11:30 a 15:30 y 08:00 a 12:00 ✓

Datos Generales	
Instructor:	OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ ✓
Número de expediente en cartera de instructores	3323 ✓

Lugar de la capacitación	
Municipio:	BENITO JUAREZ ✓
Localidad:	BENITO JUÁREZ ✓
Dirección:	AV. EJERCITO NACIONAL S/N , EMSAD No. 18 ✓
Modalidad:	EXTENSIÓN ✓
Característica:	ACCIÓN MOVIL ✓

Número de Alumnos:	
Hombres:	3 ✓
Mujeres:	12 ✓
Total:	15 ✓

Identificación del curso	
Catálogo de referencia:	23-24 ✓
Número de curso en catálogo:	N/A ✓
Número de curso en la Unidad de Capacitación:	10 ✓
Organización o Institución atendida:	EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR A DISTANCIA ✓
Rango de edad:	18-27 ✓
Área de influencia:	N/A ✓

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO  
ACADÉMICA

MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ  
DIRECTORA TÉCNICO ACADEMICA

c.c.p

Ma. Magdalena Hernández Gutiérrez -Directora Técnico Académica. Para su conocimiento  
Belen Vega Ahuatzin. Directora de Planeación y Evaluación. Mismo fin.  
María Elizabeth Flores Ramos. Directora Administrativa. Mismo fin.  
José Gustavo Lopez Barranco -Jefe del Departamento Jurídico. Mismo fin  
Archivo

SOLICITA  
U.S.E.T.  
PLANTEL ICATLAX  
CLAVE: 29EIC00010  
DIRECCIÓN  
CALPULALPAN  
JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ LÓPEZ  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

AUTORIZA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN  
BELEN VEGA AHUATZIN  
DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN  
ICATLAX

# Asignación de Instructores

## Curso Extensión

**Folio: 690****Expediente:** 3323 ✓**Curp:** VEHO930102MTLLRL03 ✓**Instructor:** OLIVIA VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ ✓**Plantel:** U.C. CALPULALPAN ✓**Curso:** INGLÉS BÁSICO 2 (EASY ENGLISH) ✓**Municipio:** BENITO JUÁREZ ✓**Lugar:** AV. EJERCITO NACIONAL S/N, EMSAD No.18 ✓ BENITO JUÁREZ**Fecha del** 2024-03-04 **Al** 2024-05-13 ✓**Horario:**

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
<b>Inicio</b>	11:30 ✓	08:00 ✓	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
<b>Fin</b>	15:30	12:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00

**Total Horas:** 80 ✓**AUTORIZACIÓN**ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO  
ACADÉMICA**MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ** ✓**DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA**

# EDUCACIÓN

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR  
 DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO  
 REGISTRO DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN  
 (RIACD-02)

INSTITUTO DESCENTRALIZADO: TLAXCALA  
 ÁREA: N/A ESPECIALIDAD: N/A  
 FECHA DE INICIO: 2024/03/04 FECHA DE TERMINO: 2024/05/13  
 UNIDAD DE CAPACITACIÓN: CALPULALPAN  
 CURSO: INGLÉS BÁSICO 2 (EASY ENGLISH) CLAVE: EXTENSION  
 DURACIÓN EN HORAS: 80 GRUPO: 10 HORARIO: Lu y Ma 11:30 a 15:30 y 08:00 a 12:00  
 CLAVE CCT: 29E1C00010 PERIODO: 3º-4º  
 CURP: VEH0930102MTLLRL03

NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO	TIPO DE ALUMNO		INSCRIPCIÓN			ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN			
		INS. IND.	BECAADOS	TIPO DE DISCAP.	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	ACREDITADO	POR ACREDITADO	DESERCIÓN	FOLIO DEL DIPLOMA	FECHA DE RECIBIDO	FIRMA DEL ALUMNO
1	2329000100722 AGUILAR GONZALEZ JIMENA JEDANNY	X			M	17	5						
2	2329000100723 ANGELINO DELGADILLO ABRID EVELIN	X			M	17	5						
3	2329000100724 ARELLANO TORRES JADE TONANTZIN	X			M	17	5						
4	2329000100725 AVILA ZAMORANO ALBERTO	X			H	17	5						
5	2329000100726 CRUZ RODRIGUEZ YUNET YURISSET	X			M	17	5						
6	2329000100727 DOMINGUEZ AGUILAR MARIA JAQUELINE	X			M	17	5						
7	2329000100728 FERNANDEZ MORENO MARISOL	X			M	17	5						
8	2329000100729 GARCIA HERNANDEZ JIMENA MICHELLE	X			M	18	5						
9	2329000100730 GARCIA MELLADO EVA MARIA	X			M	17	5						
10	2329000100731 HIDALGO TORRES FERMIN	X			H	17	5						
11	2329000100732 LIZAOLA ACOSTA OSVALDO	X			H	17	5						
12	2329000100733 RIVERA OLVERA ESTRELLA IVETTE	X			M	17	5						
13	2329000100734 RODRIGUEZ HERNANDEZ ARIADNA	X			M	17	5						
14	2329000100101 RODRIGUEZ VAZQUEZ B. ESTEFANIA	X			M	27	8						
15	2329000100103 VIVEROS BAUTISTA NETYDELYN MICHAEL	X			M	17	1						
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													

INSCRIPCIÓN

PLANTE IGUALA  
 CLAVE: 29E1C00010  
 DIRECCIÓN  
 CALPULALPAN

ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN

JOSÉ LUIS ROMÁN GARCÍA LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR  
 DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR  
 DE LA UNIDAD


NOMBRE Y FIRMA DEL  
 DIRECTOR GENERAL DEL  
 INSTITUTO

SELLO

SELLO

SELLO

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



SEXO M

NOMBRE  
VELAZQUEZ  
HERNANDEZ  
OLIVIA

DOMICILIO  
C. JUSTO SIERRA 21  
BARRIO CALVARIO 90200  
CALPULALPAN, TLAX.

CLAVE DE ELECTOR V11HR033010225M3001

CURP  
VEH0930102MILLRL03

FECHA DE NACIMIENTO 02/01/1993


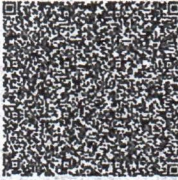
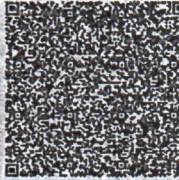

SECCION 0067

NO DE REGISTRO 2011-01

VIGENCIA 2021-2031

*Olivia*

INE

095134

SECRETARÍA FEDERAL DE ELECTORADOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2243721485<<0087087997820  
9301021M3112319MEX<01<<10554<3  
VELAZQUEZ<HERNANDEZ<<OLIVIA<<<

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



VEHO930102I99  
Registro Federal de Contribuyentes

OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ  
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 14101200356  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**CALPULALPAN , TLAXCALA A 15 DE ABRIL DE 2024**



VEHO930102I99

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	VEHO930102I99
CURP:	VEHO930102MTLLRL03
Nombre (s):	OLIVIA
Primer Apellido:	VELAZQUEZ
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	23 DE OCTUBRE DE 2014
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	23 DE OCTUBRE DE 2014
Nombre Comercial:	

### Datos del domicilio registrado

Código Postal:90205	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: JUSTO SIERRA	Número Exterior: 21A
Número Interior:	Nombre de la Colonia: EL CALVARIO
Nombre de la Localidad: HEROICA CIUDAD DE CALPULALPAN	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CALPULALPAN
Nombre de la Entidad Federativa: TLAXCALA	Entre Calle: CALLE JAVIER MINA



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

#### Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Cuerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(+52) 55 627 22 728

Y Calle: CALLE CEBADAS Y MALTAS

**Actividades Económicas:**

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	70	01/01/2019	
2	Servicios de apoyo a la educación	30	01/09/2023	

**Regímenes:**

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/01/2019	
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	01/09/2023	

**Obligaciones:**

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración anual de ISR. Personas Físicas.	A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente.	01/09/2023	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2023	
Pago provisional mensual de ISR por servicios profesionales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2023	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2023	


Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx), desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp)".

Cadena Original Sello: ||2024/04/15|VEHO930102I99|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|200001088888800000031||  
Sello Digital: DADavbroSIID/cRcJ6TmjcyKbGRpVRNTU4/XhAH8A2XcsCJpPuAXki0Lnt+2gC1KsDpAGnDJj1VhbAIdEwOFyhp  
26CqIkZ6FP+LKyu5Hffsd3FmaEtWxoUHgXqSHTg28ub+OY/aGJ2sH86A0ZXayk2x7hGICxcvkH7KdDztebR4=

## ESTADO DE CUENTA NÓMINA

0057371	<b>OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ</b> PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA 500 LOMAS DE SANTA FE, ALVARO OBREGON CIUDAD DE MEXICO, CIUDAD DE MEXICO C.P. 01219 P08300140	<b>CODIGO DE CLIENTE NO.49759908</b>
	 0324497512370089908001010060	<b>R.F.C. VEH0930102199</b> <b>MONEDA MONEDA NACIONAL</b> <b>SUCURSAL 0140 SUC. TLAXCALA</b> <b>TELEFONO 55 51 69 43 00</b> <b>PERIODO 16-FEB-2024 AL 15-MAR-2024</b> <b>CORTE AL 15-MAR-2024</b>

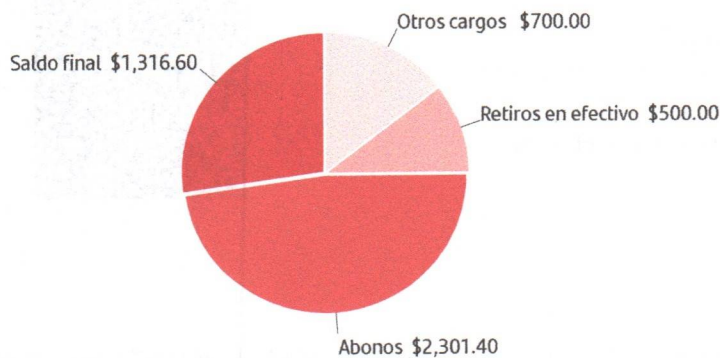
### Resumen informativo.

PRODUCTO	NO. DE CUENTA	INTERESES BRUTOS	ISR RETENIDO (0.50%)	INTERESES NETOS	COMISIONES COBRADAS
SUPER NOMINA	56-87944904-2	0.00	0.00	0.00	0.00

PRODUCTO	NUMERO DE CUENTA	MES ANTERIOR		MES ACTUAL	
		Saldo	%	Saldo	%
SUPER NOMINA	56-87944904-2	215.20	100.00%	1,316.60	100.00%
		<b>215.20</b>	<b>100.00%</b>	<b>1,316.60</b>	<b>100.00%</b>

### Cuenta de cheques.

SUPER NOMINA	56-87944904-2	CUENTA CLABE: 014830568794490420	
Saldo promedio	541.45	Saldo inicial	215.20
Tasa bruta de interés anual	0.0000%	+ Depósitos	2,301.40
Días del periodo	29	- Retiros	1,200.00
Saldo promedio mínimo	3,000.00	= Saldo final	<b>1,316.60</b>



### Gráfico cuenta de cheques.

**SUPER NOMINA**  
No. de cuenta 56-87944904-2  
Saldo inicial \$215.20

## ESTADO DE CUENTA NÓMINA

OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ

CODIGO DE CLIENTE NO. 49759908

PERIODO 16-FEB-2024 AL 15-MAR-2024



### Detalle de movimientos cuenta de cheques.

SUPER NOMINA 56-87944904-2

**SALDO FINAL DEL PERIODO ANTERIOR: \$215.20**

FECHA	FOLIO	DESCRIPCION	DEPOSITO	RETIRO	SALDO
20-FEB-2024	0000000	RETIRO EFEC SIN TARJETA EN ATM o		200.00	15.20
01-MAR-2024	0025543	ABONO TRANSF RAPIDA SANTANDER Transferencia a OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ	200.00		215.20
07-MAR-2024	0000000	RETIRO EFEC SIN TARJETA EN ATM o		200.00	15.20
08-MAR-2024	0000000	ABONO PAGO POR TRANSFERENCIA	1,851.40		1,866.60
11-MAR-2024	0032464	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X00882 TERMINACION 8567 10MAR24		500.00	1,366.60
11-MAR-2024	7778277	ABONO TRANSFERENCIA ENLACE Transferencia a OLIVIA VELAZQUEZ HERNANDEZ	250.00		1,616.60
15-MAR-2024	0000000	RETIRO EFEC SIN TARJETA EN ATM o		300.00	1,316.60
<b>TOTAL</b>			<b>2,301.40</b>	<b>1,200.00</b>	

**SALDO FINAL DEL PERIODO: \$1,316.60**



### Información fiscal.

**UUID DEL TIMBRADO**

0C8E8D16-83E5-4F0B-AB26-8AB8725FF960

**NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR**

00001000000504535458

**NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT**

00001000000508166853

**FOLIO INTERNO:**

FECHA Y HORA DE EXPEDICION:

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION:

REGIMEN FISCAL DEL EMISOR:

LUGAR DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE:

UNIDAD DE MEDIDA:

METODO DE PAGO:

REGIMEN FISCAL DEL RECEPTOR:

C.P. DEL DOMICILIO FISCAL DEL RECEPTOR:

USO DE CFDI:

TIPO DE COMPROBANTE:

56879449042

2024-03-16T11:30:12

2024-03-16T12:53:11

601 - GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

01219 - CIUDAD DE MEXICO

E48 - UNIDAD DE SERVICIO

PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

605

90205

S01

INGRESO



**SELLO DIGITAL DEL EMISOR.**

S7zAEuhHFas7DywTYyXv5ciS0JGsRJVf6bHZITcX6y/co1wJBmdgRc5hSvJxK9FW43jGNji0iaDnYQwSafHLM6Q+hsPJEUCacqPA19PnabF+cPgJ8TMfiD7IKYxqR4rABODKHvQg7vnDwqUsIFT7JM8afEnQU1z/tQGJDco7AYxq2dk8ZuNsjB08c1ARwgBbc8DSgvntkY1JAvZWhElp4MyXq2G0uZRqKupk4oMDnoNUU13ZPvvgHBhBspuXmGILK+MwTjy4IIZm2TXVXRbjZCQro4cK04nYZgMlqWv6pa3GOivBP8F6+lqIPMHeF3+XjXa84nJABUsBU91levNLHQ==

**SELLO DIGITAL DEL SAT.**

kaSndJKevkRK4op5/7K+tMWyEEpMzGkLKPjaBI6N0AVnsqq/eQgRFWj0S8k/v+766sxY380E4CeJ35hRxfzE0shFHsL4zyWu00s9g2nYXzGEmS0lSntPjnx81mch5eUOVBY5oV1rtHuLIBtS2vl6kgAtZBhXWpp2zf3GsoWd3R39TZey+I2OcLoTF0qUJ8L8A8gnJIGfjOxROjh41cWsu8SHvCvKda5AAHtqFTEZ+6w6xAKZgPRdeQE9jfPuf8oGtTHP/zfIXIOOtUUsUIAsqnZxtAlj6He1TVyxJQ2R6G/vHZ+h3P46GSnSNVbOskDxnFASJghfCAIY0Z0Q2ZA==

