



UCCHI/SC055/2024

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 LA C. ADRIANA LÓPEZ ARAICO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"; CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "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 de **instructora**, 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.



**“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: ADRIANA LÓPEZ ARAICO**

**SEXO: FEMENINO**

**EDAD: 63 AÑOS**

**R.F.C. LOAA6103066N6**

**DOMICILIO: C XICOHTENCATL 15 -SANTA ANA CHIAUTEMPAN 90800 CHIAUTEMPAN, TLAX.**

**ESTADO CIVIL: SOLTERA**

**NIVEL ACADÉMICO: COSMETÓLOGA TERAPEUTA MASTER REIKI**

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

*Adriana López A.*



**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: **COSMETOLOGÍA FACIAL**
2. Especialidad: **CUIDADOS COSMETOLÓGICOS FACIALES Y CORPORALES**
3. En la Modalidad: **ECl**
4. Unidad de Capacitación: **CHIAUTEMPAN**
5. Total de Horas: **200**

**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 **Unidad de capacitación Chiautempan.**

**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 signatures and initials in blue ink on the right margin]*



**SÉPTIMA:** En relación a la cláusula inmediata anterior "**LAS PARTES**", manifiestan que para efectuar el pago por concepto de Servicios Profesionales, previamente a ello el "**ICATLAX**", realizará la verificación de los comprobantes fiscales digitales por internet (CFDI), el cual deberá de estar vigente; en caso contrario que aparezca como estatus "cancelado", no será cubierto el pago y si por alguna circunstancia de manera posterior de efectuado el pago antes referido sea cancelada la factura será bajo la más estricta responsabilidad de "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES**", para ello el "**ICATLAX**", una vez que detecte dicha irregularidad dará vista al Servicio de Administración Tributaria (SAT), a efecto de que se deslinde a dicho Instituto de toda responsabilidad ya sea penal, civil o administrativa.

**OCTAVA.** Derivado del objeto del presente contrato el "**ICATLAX**", adquiere las obligaciones siguientes:

- a. Poner a disposición de "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", los formatos necesarios para el desarrollo de sus actividades.
- b. Dar seguimiento a la capacitación a fin de verificar que los beneficiarios sólo realicen actividades relacionadas con el programa de capacitación respectivo.
- c. Informar oportunamente a "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", las fechas y el lugar donde se efectuarán los pagos por concepto de Servicios Profesionales.
- d. Vigilar y supervisar en todo momento el cumplimiento del objeto de este contrato, mediante la solicitud a "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", de la información y documentación necesaria para su revisión.
- e. Entregar al término de la capacitación a cada uno de los beneficiarios que cumplieron satisfactoriamente con el programa respectivo, una constancia o diploma según corresponda.
- f. Pagar a "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", la cantidad establecida en la cláusula DÉCIMA PRIMERA del presente instrumento, previa recepción del comprobante fiscal correspondiente, pago que se efectuará en los términos precisados en el presente contrato y de acuerdo a los trámites administrativos y contables que realice el "**ICATLAX**".

**NOVENA.** "**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE**", adquiere las siguientes obligaciones:

- a. Se compromete a aplicar al máximo su capacidad, conocimientos y experiencia durante la ejecución del objeto del presente contrato, así como ser puntual en sus labores, y conducirse con ética y profesionalidad en su curso.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]*



- b. Registrar diariamente la asistencia de los alumnos al inicio de la sesión de capacitación en el formato proporcionado por el "ICATLAX", debiendo reportar a ésta, de manera semanal, quincenal o mensual el cierre del periodo correspondiente, así como de tener evidencias de sus actividades.
- c. Entregar al "ICATLAX" el material didáctico impreso que se impartirá en el curso.
- 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".

*[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]*



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**DÉCIMA SEGUNDA.** Ambas partes convienen que el pago se realizara mensualmente según horas devengadas, en la cuenta bancaria, 56838348294 clabe bancaria 014830568383482946 del banco Santander que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE" proporciona al "ICATLAX"

**DÉCIMA TERCERA. DE SU VIGENCIA.** - El presente contrato tendrá una vigencia del **veinte de mayo al veintiséis de julio 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.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]*



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRÁBAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**DÉCIMA SEGUNDA.** Ambas partes convienen que el pago se realizara mensualmente según horas devengadas, en la cuenta bancaria, **56838348294** clave bancaria **014830568383482946** del banco Bancomer que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"** proporciona al **"ICATLAX"**

**DÉCIMA TERCERA. DE SU VIGENCIA.** - El presente contrato tendrá una vigencia del **veinte de mayo al veintiséis de julio 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.



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**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.

**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 Xicohténcatl, a los **nueve días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro.**

"EL ICATLAX"

  
\_\_\_\_\_  
MTR. JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL  
DIRECTOR GENERAL.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS  
PROFESIONALES INDEPENDIENTE"

  
\_\_\_\_\_  
C. ADRIANA LÓPEZ ARAICO



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

Vo. Bo.



**LIC. DOMINGO CUAHUTENCOS ZEMPOALTECA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO  
DEL "ICATLAX"**

TESTIGOS.

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

**C.P. GRISELDA JUÁREZ XOCHIPA  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS HUMANOS DEL  
"ICATLAX"**

Esta hoja de firmas forma parte integral del CONTRATO NÚMERO UCCHI/SC055/2024 celebrado el día nueve de mayo 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. ADRIANA LÓPEZ ARAICO, lo anterior para constatar su debida constancia legal y que las firmas contenidas en esta foja son fidedignas.



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

Clave del curso: UCCHI/SC055/2024

Chiautempan, Tlax. , a 13 de mayo del 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:	CUIDADOS COSMETOLÓGICOS FACIALES Y CORPORALES
Curso:	COSMETOLOGÍA FACIAL
Clave:	29-CCFC-2019C-ECI-02
Duración:	200
Fechas y Horarios	
Inicio:	2024/05/20
Término:	2024/07/26
Días de capacitación:	Lu a Vi
Horario de impartición:	09:00 a 13:00
Datos Generales	
Instructor:	ADRIANA LÓPEZ ARAICO
Número de expediente en cartera de instructores	3100
Municipio:	CHIAUTEMPAN
Localidad:	GUADALUPE IXCOTLA
Dirección:	CALLE VICENTE GUERRERO S/N, (U.C. SANTA ANA CHIAUTEMPAN)
Modalidad:	ECI
Característica:	N/A
Número de Alumnos:	
Hombres:	0
Mujeres:	14
Total:	14
Identificación del curso	
Catálogo de Referencia:	23-24
Número de curso en catálogo:	1/3
Número de curso en la Unidad de Capacitación:	2
Organización o institución atendida:	N/A
Rango de edad:	19-57
Área de influencia:	N/A

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO-  
ACADÉMICA**

**MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ  
DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA**

**SOLICITA**  
**ALEJANDRA LETICIA SÁNCHEZ RAMÍREZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN  
U.S.E.T.**

**AUTORIZA**  
**ICATLAX  
CLAVE: 29EIC0009G  
DIRECCIÓN  
CHIAUTEMPAN**

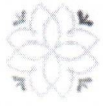
**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
**DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
Y EVALUACIÓN**  
**KAREN SHARON MARTÍNEZ VELÁZQUEZ  
DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN**

c.c.p

Ma. Magdalena Hernández Gutiérrez-Directora Técnico Académica. Para su conocimiento  
Karen Sharon Martínez Velázquez - Directora de Planeación y Evaluación. Mismo fin  
María Elizabeth Flores Ramos - Directora Administrativa. Mismo fin  
Domingo Cuahutlacos Zempoalteca - Jefe del Departamento Jurídico. Mismo fin.

Archivo

Calle Vicente Guerrero S/N, Guadalupe Ixcotla, Chiautempan C.P. 90800  
Tel. 246 689 38 58 Ext. 3742



**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA



**EDUCACIÓN**

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

# Asignación de Instructores

## Curso ECI

Folio: 283

Expediente: 3100 ✓

Curp: LOAA610306MDFPRD05 ✓

Instructor: ADRIANA LÓPEZ ARAICO ✓

Plantel: U.C. SANTA ANA CHIAUTEMPAN ✓

Especialidad: CUIDADOS COSMETOLÓGICOS FACIALES Y CORPORALES ✓

Modulo: COSMETOLOGÍA FACIAL ✓

Municipio: CHIAUTEMPAN ✓

Lugar: CALLE VICENTE GUERRERO S/N, (U.C. SANTA ANA CHIAUTEMPAN) ✓  
GUADALUPE IXCOTLA ✓

Fecha del 2024-05-20 Al 2024-07-26 ✓

Horario:

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Inicio	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00	00:00	00:00
Fin	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	00:00	00:00

Total Horas: 200 ✓

**AUTORIZACIÓN**

ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO  
ACADÉMICA

**MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ**

**DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA**





## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



LOAA6103066N6  
Registro Federal de Contribuyentes

ADRIANA LOPEZ ARAICO  
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 17080408873  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**CHIAUTEMPAN , TLAXCALA A 07 DE MAYO DE 2024**



LOAA6103066N6

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	LOAA6103066N6
CURP:	LOAA610306MDFPRD05
Nombre (s):	ADRIANA
Primer Apellido:	LOPEZ
Segundo Apellido:	ARAICO
Fecha inicio de operaciones:	01 DE JUNIO DE 1993
Estatus en el padrón:	REACTIVADO
Fecha de último cambio de estado:	07 DE MARZO DE 2022
Nombre Comercial:	

### Datos del domicilio registrado

Código Postal:90800	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: XICHTENCATL	Número Exterior: 15
Número Interior:	Nombre de la Colonia: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO
Nombre de la Localidad: SANTA ANA CHIAUTEMPAN	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CHIAUTEMPAN
Nombre de la Entidad Federativa: TLAXCALA	Entre Calle: CALL CUPATICIO

Página [1] de [2]



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

#### Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, 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



# EDUCACIÓN

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

Hoja 1 DE 1

INSTITUTO DESCENTRALIZADO: TLAXCALA  
 CARRERA / ESPECIALIDAD: CIUDADES COSMETOLÓGICAS FACILES Y CORPORALES  
 FECHA DE INICIO: 2024/08/20  
 FECHA DE TÉRMINO: 2024/07/28  
 CURSO: UNIDAD DE CAPACITACIÓN: COSMETOLOGÍA FACIAL  
 DURACIÓN EN HORAS: 200  
 CLAVE: 28-CCE-2018C-EG-42  
 GRUPO: 2  
 HORARIO: Lu a Vi 09:00 a 13:00  
 CLAVE CCT: 28ECC009G  
 PERIODO: 4 - 1°

N U M	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO <small>(Apellido Paterno / Segundo Apellido - Nombre (s))</small>	TIPO DE ALUMNO		INSCRIPCIÓN	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	COMPETENTE	ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN	
			INS. IND.	REGISTRADOS						TIPO DE DISCAP.	AUN NO COMPLETENTE	DESERCIÓN	FOLIO DEL DIPLOMA	FECHA DE RECIBIDO
1	23290009G0040	ALMENDRA GUTIERREZ MARIA DEL RAYO	X			M	29	4						
2	21290009G0737	ARELLANO DIAZ TERESA	X			M	43	8						
3	24290009G0057	CRUZ NEZAHUAL REBECA	X			M	20	6						
4	24290009G0440	FLORES GUTIERREZ MA. TERESA	X			M	40	1						
5	24290009G0441	HERNANDEZ GUTIERREZ ESTEFANY SOLEDAD	X			M	28	7						
6	24290009G0442	NAVA CASTILLO KARINA	X			M	30	1						
7	21290009G1034	PAUL CASTILLA MARIA DEL CARMEN	X			M	47	6						
8	22290009G0326	RAMIREZ PEREZ STEPHANIE JOCELYN	X			M	19	1						
9	24290009G0326	ROMERO CRUZ SILVIA	X			M	57	8						
10	18290009G0019	TIZAPAN MENDOZA MARIA DEL CARMEN	X			M	39	8						
11	24290009G0443	TIZAPAN MENDOZA NORMA	X			M	40	8						
12	24290009G0444	VARGAS LÓPEZ VIRIDIANA	X			M	34	7						
13	24290009G0445	VILLANUEVA NOYA ALBA AURORA	X			M	43	7						
14	22290009G0970	ZAMORA CUELLAR ANGELICA	X			M	29	6						
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														

**INSCRIPCIÓN**

U.S.E.T.  
 PLANTEL ICATLAX  
 CLAVE: 29ECC0009G  
 DIRECCIÓN  
 CHIAUTEMPAN  
 SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

**ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN**

U.S.E.T.  
 PLANTEL ICATLAX  
 CLAVE: 29ECC0009G  
 DIRECCIÓN  
 CHIAUTEMPAN  
 SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO



BANCO SANTANDER (MEXICO), S.A.  
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE  
GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO

3706786

**ESTADO DE CUENTA INTEGRAL**



INSTITUTO  
PARA LA  
PROTECCIÓN  
AL AHORRO  
BANCARIO

www.ipab.org.mx

**ADRIANA LOPEZ ARAICO**

BRETAÑA EDIF B DEPTO 158 401  
IZTAPALAPA CENTRO, IZTAPALAPA  
MEXICO, CIUDAD DE MEXICO

C.P. 09000 C.R. 08231 108300140



0522370678609238677001

0193998

**CODIGO DE CLIENTE NO. 09238677**

R.F.C. LOAA610306 6N6  
MONEDA : MONEDA NACIONAL  
SUCURSAL: 0140 SUC. TLAXCALA  
TELEFONO: 55 51-69-43-00  
PERIODO : 24 AL 31 DE MAYO DE 2022

HOJA 1 DE 2

**INFORMACION A CLIENTES**

**RESUMEN INFORMATIVO**

PRODUCTO	MES ANTERIOR	MES ACTUAL	INTERESES	COMISIONES	* GAT	* GAT
			BRUTOS	COBRADAS	NOMINAL	REAL
SUPER NOMINA	56-83834829-4	0,00 0,00%	0,83 100,00%	0,00	0,00	
DINERO CRECIENTE SANTANDER	63-24173258-3	0,00 0,00%	0,00 0,00%	0,00	0,00	-4,50%
<b>TOTAL</b>		<b>0,00 0,00%</b>	<b>0,83 100,00%</b>			

**CUENTA DE CHEQUES**

<b>SUPER NOMINA 56-83834829-4</b>				CLAVE 014830568383482946
SALDO PROMEDIO	0,00	SALDO INICIAL	0,00	+ INTERESES BRUTOS
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0,0000%	+ DEPOSITOS	1,541.73	- I.S.R. RETENIDO (.08%)
DIAS DEL PERIODO	8	- RETIROS	1,540.90	+ INTERESES NETOS
SDO. PROMEDIO MINIMO	3,000.00			
CORTE AL 31/05/2022		+ SALDO ACTUAL	0,83	COMISIONES COBRADAS

**DINERO CRECIENTE SANTANDER**

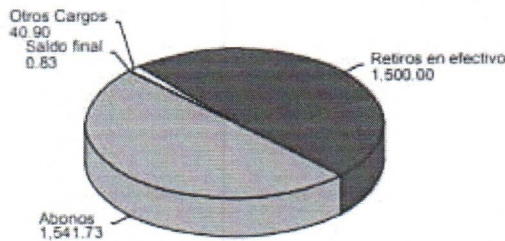
<b>DINERO CRECIENTE SANTANDER 63-24173258-3</b>				
SALDO PROMEDIO	0,00	SALDO INICIAL	0,00	* GAT NOMINAL 0,00%
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0,0000%	+ DEPOSITOS	0,00	* GAT REAL -4,50%
DIAS DEL PERIODO	7	- RETIROS	0,00	+ INTERESES BRUTOS
CORTE AL 31/05/2022		= SALDO ACTUAL	0,00	- I.S.R. RETENIDO (.08%)
				+ INTERESES NETOS

**CUENTA DE CHEQUES**

**GRAFICO CUENTA DE CHEQUES**

**SUPER NOMINA 56-83834829-4**

(Saldo Inicial de \$0.00)



\* GAT NOMINAL Y REAL: ANTES DE IMPUESTOS.  
\* GAT REAL: LA GAT REAL ES EL RENDIMIENTO QUE SE OBTENDRIA DESPUES DE DESCONTAR LA INFLACION.

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
R.F.C. BSM9705190UB  
PROLONGACION PASO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
ALCALDIA ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
SU CONFORMIDAD.

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.





# EDUCACIÓN

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

Hoja 1 de 1

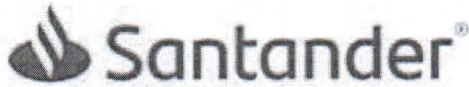
INSTITUTO DESCENTRALIZADO: TLAXCALA  
 Área: MAQUINARIA PERSONAL  
 Carrera / Especialidad: ESTILISMO Y DISEÑO DE IMAGEN  
 Fecha de Inicio: 2024/09/11  
 Fecha de Término: 2024/09/15  
 Unidad de Capacitación: CHIAUTEMPAN  
 Maquilante del Rostro: MAGILLALIE DEL ROSTRO  
 Duración en Horas: 160  
 Grupo: 8  
 Horario: 9a - 0a 00:00 a 13:00  
 Clave CCT: 28EIC00096  
 Período: 4° - 1  
 Clave: 28-ED-2019-CE-05  
 Grupo: 8  
 Ciclo Escolar: 23 - 24  
 CURP: ARES400904M1TLTDL08

N U M	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO <small>PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO - NOMBRE (S)</small>	TIPO DE ALUMNO		INSCRIPCIÓN				ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN		
			INS. IND.	BECADOS	TIPO DE DISCAP.	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	COMPETENTE	AUN NO COMPE- TENTE	DESER- CIÓN	FOLIO DEL DIPLOMA	FECHA DE RECIBIDO	FIRMA DEL ALUMNO
1	24290009G0428	ALVAREZ OCHOA GLORIA	X			M	52	6						
2	24290009G00873	BONILLA MACEDO DULCE LUCERO	X			M	28	6						
3	24290009G0170	DOMINGUEZ LIMA JOKABET	X			M	45	6						
4	18290009G00371	FERRER GONZALEZ AIDA	X			M	29	4						
5	24290009G0171	GUTIERREZ ATILANO XOCHITL	X			M	36	8						
6	22290009G00846	HERNANDEZ CUATE ALEJANDRA	X			M	34	6						
7	24290009G0173	LARA CRUZ MARIELA	X			M	24	6						
8	22290009G2274	LOPEZ VASQUEZ SUSANA	X			M	48	1						
9	24290009G0176	MARTINEZ ROSAS MIRIAM	X			M	29	8						
10	23290009G00848	NUÑEZ RODRIGUEZ ELYRA	X			M	43	4						
11	24290009G0177	PEREZ CAHUANTZI JULIA	X			M	58	6						
12	22290009G0196	PEREZ PORTILLA SANDY WENDY	X			M	23	4						
13	24290009G0178	RAMOS HERNANDEZ LUCERO BERENICE	X			M	29	6						
14	23290009G00851	REYES ACOL TZI ANA BEATRIZ	X			M	51	6						
15	23290009G00869	REYES GARCIA CATARINA	X			M	27	1						
16	19290009G0727	RODRIGUEZ MUÑOZ ELOISA	X			M	34	6						
17	24290009G0429	ZAMORA MENDEIETA LILIANA	X			M	34	4						
18	24290009G0179	ZAMORA RODRIGUEZ KARINA	X			M	37	4						
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														

**INSCRIPCIÓN**  
 U.S.E.T.  
 PLANTEL ICATLAX  
 CLAVE: 29EIC00096  
 DIRECCIÓN  
 DE INSTRUCCIÓN  
 SELLO

**ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN**  
 U.S.E.T.  
 PLANTEL ICATLAX  
 CLAVE: 29EIC00096  
 DIRECCIÓN  
 DE INSTRUCCIÓN  
 SELLO

NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN  
 NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO  
 SELLO



Banco Santander México, S.A.,  
Institución de Banca Múltiple,  
Grupo Financiero Santander México.

## ESTADO DE CUENTA NÓMINA

ELVIA ATRIANO RODRIGUEZ  
MIGUEL HIDALGO 73  
SANTA CRUZ MATLACAHUACAN, SAN FRANCISCO TETLAN  
, TLAXCALA  
C.P. 90843 108300140

CODIGO DE CLIENTE NO. 54916904  
R.F.C. AIRE940604J4A  
MONEDA MONEDA NACIONAL  
SUCURSAL 0140 SUC. TLAXCALA  
TELEFONO 55 51 69 43 00  
PERIODO 16-FEB-2024 AL 15-MAR-2024  
CORTE AL 15-MAR-2024

0072182



0324548114845438904001090049



### Resumen informativo.

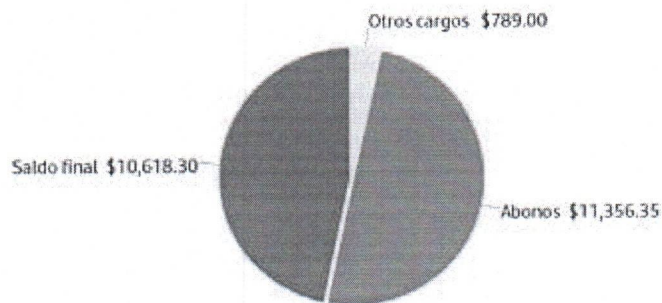
PRODUCTO	NO. DE CUENTA	INTERESES BRUTOS	ISR RETENIDO (0.50%)	INTERESES NETOS	COMISIONES COBRADAS
SUPER NOMINA	56-86674758-2	0.00	0.00	0.00	0.00

PRODUCTO	NUMERO DE CUENTA	MES ANTERIOR		MES ACTUAL	
		Saldo	%	Saldo	%
SUPER NOMINA	56-86674758-2	50.95	100.00%	10,618.30	100.00%
		<b>50.95</b>	<b>100.00%</b>	<b>10,618.30</b>	<b>100.00%</b>



### Cuenta de cheques.

SUPER NOMINA	56-86674758-2	CUENTA CLABE: 014830568667475828
Saldo promedio	3,044.95	Saldo inicial 50.95
Tasa bruta de interés anual	0.0000%	+ Depósitos 11,356.35
Días del periodo	29	- Retiros 789.00
Saldo promedio mínimo	3,000.00	= Saldo final 10,618.30



### Gráfico cuenta de cheques.

SUPER NOMINA

No. de cuenta 56-86674758-2

Saldo inicial \$50.95