



**ESTADO DE
TLAXCALA**

ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

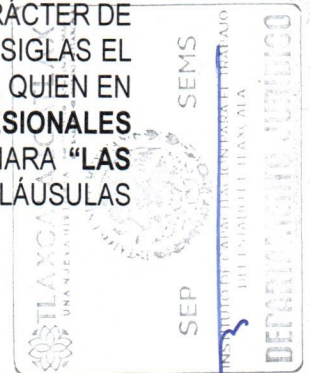
UCHUA/SC17/2024

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. MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ GALVEZ, 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.





ESTADO DE
TLAXCALA

ICATLAX

"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 precederá a la rescisión del contrato.
- v. Que, para efectos del cumplimiento del presente contrato, proporciona los siguientes datos:

NOMBRE: MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ GALVEZ

SEXO: FEMENINO

EDAD: 45 AÑOS

R.F.C. SAGA790123CV9

**DOMICILIO: PROL NARCISO MENDOZA 500 BARR SAN SEBASTIAN 90508
HUAMANTLA, TLAX.**

ESTADO CIVIL: CASADA

NIVEL ACADÉMICO: SECUNDARÍA

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



**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: **EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CEJAS**
2. Especialidad: **N/A**
3. En la Modalidad: **EXTENSIÓN**
4. Unidad de Capacitación: **HUAMANTLA**
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 Boulevard Cuamanco Oriente s/n, (CEBIS) Barrio San Sebastián, Huamantla.

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.



ESTADO DE
TLAXCALA

ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

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.



**ESTADO DE
TLAXCALA**

ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

- 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".



**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 56853902510 clabe bancaria 01483056859025102, 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 **veintitrés de marzo al tres de agosto 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 Xicohtécatl, a los **veintitrés días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro.**

“EL ICATLAX”

MTRO. JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL
DIRECTOR GENERAL.

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS
PROFESIONALES INDEPENDIENTE”

C. MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ GALVEZ



**ESTADO DE
TLAXCALA**

ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

Vo. Bo.

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



TESTIGOS.

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

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

Esta hoja de firmas forma parte integral del CONTRATO NÚMERO UCHUA/SC17/2024 celebrado el día veintitrés 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. María Antonia Sánchez Galvez, lo anterior para constatar su debida constancia legal y que las firmas contenidas en esta foja son fidedignas.



ESTADO DE TLAXCALA

ICATLAX

Clave del curso: UCHUA/SC17/2024

Huamantla, Tlax., a 19 de Marzo 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:	EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CEJAS
Clave:	N/A
Duración:	80
Fecha y Horarios	
Inicio:	2024/03/23
Término:	2024/08/03
Días de capacitación:	Sa
Horario de impartición:	09:00 a 13:00
Datos Generales	
Instructor:	MARIA ANTONIA SANCHEZ GALVEZ
Número de expediente en cartera de instructores	3263
Lugar de la capacitación	
Municipio:	HUAMANTLA
Localidad:	COL. EMILIANO ZAPATA
Dirección:	FRANCISCO I. MADERO No 2 (CASA DEL CAMPESINO)
Modalidad:	EXTENSION
Característica:	ACCIÓN MÓVIL
Número de Alumnos:	
Hombres:	0
Mujeres:	10
Total:	10
Identificación del curso	
Catálogo de referencia	2023-2024
Número de curso en catálogo:	N/A
Número de curso en la Unidad de Capacitación:	N/A
Organización o Institución atendida:	N/A
Rango de edad:	16-39
Área de influencia:	N/A

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ICATLAX
DIRECCIÓN TÉCNICO
ACADÉMICA

MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ
DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA

SÓLICITA
VICENTE SÁNCHEZ SÁNCHEZ
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN
AUTORIZA

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Y EVALUACIÓN
MARGARITA CONTRERAS PÉREZ
ENCARGADA DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y
EVALUACIÓN

c.c.p.

Ma. Magdalena Hernández Gutiérrez - Directora Técnico Académica. Para su conocimiento
Margarita Contreras Pérez - Encargada de la Dirección de Planeación y Evaluación.
María Elizabeth Flores Ramos - Directora Administrativa - Mismo fin
José Gustavo López Barranco - Jefe del Departamento Jurídico. Mismo fin
Archivo.



ESTADO DE TLAXCALA

ICATLAX

Clave del Curso: UCHUA/MC17/2024
Huamantla, Tlax., a 27 de Marzo de 2024

JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL
DIRECTOR GENERAL DEL ICATLAX
PRESENTE

En referencia al curso autorizado mediante el oficio: UCHUA/SC17/2024 solicito sean autorizadas las modificaciones siguientes:

Catálogo de Especialidades	DATOS AUTORIZADOS		MODIFICACIONES SOLICITADAS
Especialidad:	N/A		
Curso:	EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CEJAS		
Clave:	N/A		
Duración:	80		
Numero de módulo en la Unidad	N/A		
Fechas y Horarios			
Inicio:	2024/03/23		
Término:	2024/08/03		
Días de capacitación:	Sa		
Horario de impartición:	09:00 a 13:00		
Datos Generales			
Instructor:	MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ GALVEZ		
Número de expediente en cartera de instructores	3263		
Lugar de la capacitación			
Municipio:	HUAMANTLA		
Localidad:	COL. EMILIANO ZAPATA		BARRIO SAN SEBASTIAN
Dirección:	FRANCISCO I. MADERO No. 2 (CASA DEL CAMPESINO)		BOULEVARD CUAMANCO ORIENTE S/N. (CEBIS)
Modalidad:	EXTENSIÓN		
Característica:	ACCIÓN MOVIL		
Numero de Alumnos:			
Hombres:	0		0
Mujeres:	10		15
Total:	10		15
ALTAS	BAJAS		
CRUZ SÁNCHEZ MONSERRATH IVONNE HERNÁNDEZ RAMÍREZ VIRIDIANA PASTRANA GARFÍAS DANNA IVONNE PEDRAZA MORALES ERIKA MARIBEL VAZQUEZ CALINDO PATRICIA DE LA PAZ			OBSERVACIONES GENERALES SE SOLICITA CAMBIO DE DOMICILIO A PETICIÓN DE LOS ALUMNOS, APARTIR DEL DIA 23 DE MARZO 2024. NUEVA DIRECCIÓN BOULEVARD CUAMANCO ORIENTE S/N. (CEBIS), BARRIO SAN SEBASTIAN, HUAMANTLA SE DA DE ALTA 5 ALUMNAS

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ICATLAX
DIRECCIÓN TÉCNICO
ACADÉMICA

MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ
DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA

SOLICITA
PLANTEO ICATLAX
LUIS ALBERTO HOYOS RAMÍREZ
ENCARGADO DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN
DIRECCIÓN
HUAMANTLA
AUTORIZA

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Y EVALUACIÓN
ICATLAX
MARGARITA CONTRERAS PÉREZ
ENCARGADA DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y
EVALUACIÓN

c.c.p.
Ma. Magdalena Hernández Gutiérrez - Directora Técnico Académica. Para su conocimiento
Margarita Contreras Pérez - Encargada de la Dirección de Planeación y Evaluación. Mismo fin
María Elizabeth Flores Ramos - Directora Administrativa - Mismo fin
José Gustavo López Barranco - Jefe del Departamento Jurídico. Mismo fin
Archivo.

Asignación de Instructores

Curso Extensión

Folio: 758**Expediente:** 3263**Curp:** SAGA790123MTLNLN09**Instructor:** MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ GÁLVEZ**Plantel:** U.C. HUAMANTLA**Curso:** EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CEJAS**Municipio:** HUAMANTLA
Lugar: FRANCISCO I. MADERO No. 02 (CASA DEL CAMPESINO) CO
 EMILIANO ZAPATA
Fecha del 2024-03-23 **Al** 2024-08-03**Horario:**

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

Total Horas: 80**AUTORIZACIÓN**
 ICATLAX
 DIRECCIÓN TÉCNICO
 ACADÉMICA



MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ
DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
SANCHEZ
GALVEZ
MARIA ANTONIA

FECHA DE NACIMIENTO
23/01/1979

SEXO: M


DOMICILIO
PROL NARCISO MENDOZA 500
BARR SAN SEBASTIAN 90508
HUAMANTLA, TLAX.

CLAVE DE ELECTOR SNGLAN79012329M200

CURP SAGA790123MTLNLN09 AÑO DE REGISTRO 1996 02

ESTADO 29 MUNICIPIO 013 SECCIÓN 0179

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027



INE



EDMUNDO JACOBINO MONTEA
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Sanchez Galvez

IDMEX1568260888<<0179052972599
7901232M2712310MEX<02<<01184<1
SANCHEZ<GALVEZ<<MARIA<ANTONIA<

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA



SAT



SAGA790123CV9
Registro Federal de Contribuyentes

MARIA ANTONIA SANCHEZ
GALVEZ
Nombre, denominación o razón
social

IdCIF: 22080474293
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
HUAMANTLA , TLAXCALA A 09 DE ABRIL DE 2024



SAGA790123CV9

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	SAGA790123CV9
CURP:	SAGA790123MTLNLN09
Nombre (s):	MARIA ANTONIA
Primer Apellido:	SANCHEZ
Segundo Apellido:	GALVEZ
Fecha inicio de operaciones:	04 DE NOVIEMBRE DE 2022
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	07 DE AGOSTO DE 2019
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal:90500	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: NARCISO MENDOZA	Número Exterior: 500
Número Interior:	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: PILARES	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: HUAMANTLA
Nombre de la Entidad Federativa: TLAXCALA	Entre Calle:

Página [1] de [3]



HACIENDA



SAT

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 de país
(+52) 55 627 22 728

Y Calle:

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Servicios de profesores particulares	100	04/11/2022	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	04/11/2022	

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.	04/11/2022	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	04/11/2022	
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.	04/11/2022	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	04/11/2022	

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, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:
Sello Digital:

||2024/04/09|SAGA790123CV9|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||
Zc3jjkv8HNVwdbGFQkZGPNuC2eXpdgQvsWGbfbWHgUu+YQ2kznp2w6YBDq/1QQnjG5Ua8Ehio0iXdqXeVAXo
c/AGJfD+y00/uGJqHOuTwusT1vseukxwB3ghkVbNkTxApK6UPeGIG71Q+7x8NN0wXZ6aMyx0L08Q56vRGIH1Xt
E=



Contacto



INSTITUTO DE NORMALIZADO: TLAXCALA UNIDAD DE CAPACITACIÓN HUAMANTLA CLAVE CC

ÁREA: N/A CARRERA / ESPECIALIDAD: N/A CURSO: EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CELLAS EXTENSIÓN DE CELLAS CLAVE: EXTENSIÓN

FECHA DE INICIO: 2024/03/23 FECHA DE TÉRMINO: 2024/08/03 DURACIÓN EN HORAS: 80 GRUPO: 1 HORARIO: Sa CICLO ESCOLAR: 2023 - 2024

N C V	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO	TIPO DE ALUMNO		INSCRIPCIÓN				ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN			
			INS.	BECADOS	TPO DE D/SCAP	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	ACREDITADO	POR ACREDITADO	DESERCIÓN	FOLIO DE DIPLOMA	DEL	FECHA DE RECIBIDO	
1	24290002NO146	ALCANTARA CONCHA SANDY SILVIA	X		M	35	4								
2	24290002NO147	BAEZ CHAMA LINDA VIRIDIANA	X		M	33	5								
3	24290002NO148	JIMÉNEZ GONZÁLEZ WENDY MARIANA	X		M	21	5								
4	24290002NO149	LÓPEZ NATIVIDAD GUADALUPE ANAHI	X		M	18	7								
5	22290002NO040	MENDOZA MORALES DULCE MARÍA	X		M	32	5								
6	22290002NO068	NATIVIDAD FLORES CRISTINA	X		M	39	4								
7	24290002NO150	PÉREZ ARELLANO SURI BELEN	X		M	21	7								
8	24290002NO151	RUANGVA LEON GUILHERMINA	X		M	23	4								
9	24290002NO152	RUANGVA LEON DOLORES KATIA	X		M	16	2								
10	24290002NO153	SÁNCHEZ HERNÁNDEZ ESTEFANI YOCCELIN	X		M	26	4								

INSCRIPCIÓN

CLAVE: 202307002N HUAMANTLA

ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN

VICENTE SANCHEZ SANCHEZ
NOBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

NOBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

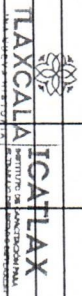
NOBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO

INSTITUTO DECENTRALIZADO: **TLAXCALA** UNIDAD DE CAPACITACIÓN: **HUAMANTLA** CLAVE CC: _____

ÁREA: **N/A** CARRERA / ESPECIALIDAD: **N/A** CURSO: **EXTENSIÓN DE PESTAÑAS Y PLANCHADO DE CELIAS** CLAVE: **EXTENSIÓN** CICLO ESCOLAR: **2023 - 2024**

FECHA DE INICIO: **2024/02/23** FECHA DE TÉRMINO: **2024/08/03** DURACIÓN EN HORAS: **80** GRUPO: **1** HORARIO: **Sa** CURP: **09:00 a 13:00**

N Ú M	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO <small>PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO * NOMBRE (S)</small>	TIPO DE ALUMNO		TIPO DE INSCRIPCIÓN	SEXO	EDAD	ESCOLA- RIDAD	ACREDI- TADO	ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN	
			INS. IND.	BECAADOS						TIPO DE DISCAP.	POR ACRED.	DESER- CIÓN	FOLIO DEL DIPLOMA	DEL
1	24290002N0146	ALCANTARA CONCHA SANDY SILVIA	X		M	35	4							
2	24290002N0181	CRUZ SANCHEZ MONSERRATH IVONNE	X		M	27	8							
3	24290002N0147	BAEZ CHAMA LINDA VIRIDIANA	X		M	33	5							
4	24290002N0178	HERNÁNDEZ RAMÍREZ VIRIDIANA	X		M	34	5							
5	24290002N0148	JIMÉNEZ GONZÁLEZ WENDY MARIANA	X		M	21	5							
6	24290002N0149	LÓPEZ NATIVIDAD GUADALUPE ANAHI	X		M	18	7							
7	22290002N0040	MENDOZA MORALES DULCE MARIA	X		M	32	5							
8	22290002N0068	NATIVIDAD FLORES CRISTINA	X		M	39	4							
9	24290002N0179	PASTRANA GARFÍAS DANNA IVONNE	X		M	27	4							
10	24290002N0180	PEDRAZA MORALES ERIKA MARIBEL	X		M	21	2							
11	24290002N0150	PEREZ ARELLANO SURI BELÉN	X		M	21	7							
12	24290002N0151	RUANOVA LEON GUILLERMINA	X		M	23	4							
13	24290002N0152	RUANOVA LEON DOLORES KATIA	X		M	16	2							
14	24290002N0153	SÁNCHEZ HERNÁNDEZ ESTEFANI YOCELIN	X		M	26	4							
15	24290002N0181	VÁZQUEZ GALINDO FATIMA DE LA PAZ	X		M	27	8							



INSCRIPCIÓN

ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN

LUIS ALBERTO HOYOS RAMÍREZ
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR
DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR
DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL
DIRECTOR GENERAL DEL
INSTITUTO

SELLO

SELLO

ESTADO DE CUENTA NÓMINA

MARIA ANTONIA SANCHEZ GALVEZ
PROL NARCISO MENDOZA 500
SAN SEBASTIAN, HUAMANTLA
HUAMANTLA, TLAXCALA
C.P. 90508

E08300140



0124541214365948909001090049

CODIGO DE CLIENTE NO. 54128909

R.F.C. SAGA790123CV9

MONEDA MONEDA NACIONAL

SUCURSAL 0140 SUC. TLAXCALA

TELEFONO 55 51 69 43 00

PERIODO 16-DIC-2023 AL 15-ENE-2024

CORTE AL 15-ENE-2024

0011308



Resumen informativo.

PRODUCTO	NO. DE CUENTA	INTERESES BRUTOS	ISR RETENIDO (0.50%)	INTERESES NETOS	COMISIONES COBRADAS
SUPER NOMINA	56-85390251-0	0.00	0.00	0.00	0.00

PRODUCTO	NUMERO DE CUENTA	MES ANTERIOR		MES ACTUAL	
SUPER NOMINA	56-85390251-0	5,864.60	100.00%	3,397.60	100.00%
		5,864.60	100.00%	3,397.60	100.00%



Cuenta de cheques.

SUPER NOMINA	56-85390251-0	CUENTA CLABE: 014830568539025102	
Saldo promedio	6,161.37	Saldo inicial	5,864.60
Tasa bruta de interés anual	0.0000%	+ Depósitos	10,000.00
Días del periodo	31	- Retiros	12,467.00
Saldo promedio mínimo	3,000.00	= Saldo final	3,397.60

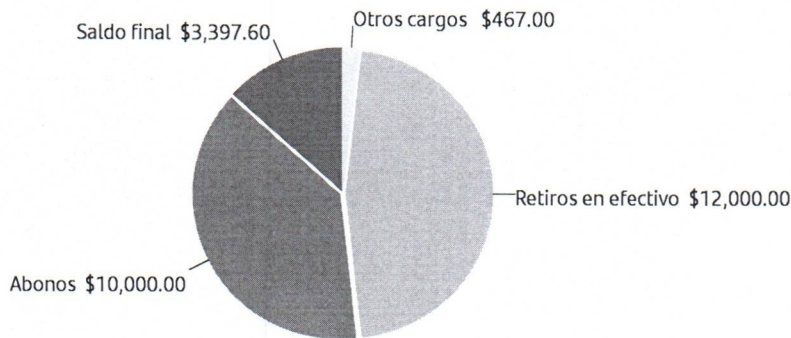


Gráfico cuenta de cheques.

SUPER NOMINA

No. de cuenta 56-85390251-0

Saldo inicial \$5,864.60

