



UCVAT/SC052/2024

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.LIZET NAVA GUTIERREZ, 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 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**

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: LIZET NAVA GUTIERREZ**

**SEXO: MUJER**

**EDAD: 33 AÑOS**

**R.F.C.: NAGL901103BE7**

**DOMICILIO: TLAX.**

**ESTADO CIVIL: CASADA**

**NIVEL ACADÉMICO: TÉCNICO EN ARTESANIAS CON FIBRAS TEXTILES**

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



**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: **FIGURAS CON GLOBO LISTÓN TELA Y PAPEL**
2. Especialidad: **N/A**
3. En la Modalidad: **EXTENSIÓN**
4. Unidad de Capacitación: **VILLA ALTA TEPETITLA**
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 compromete a asignar los espacios, mobiliario y equipo necesario, en el Centro de Capacitación Av. México esquina con Av. Tlaxcala s/n (PRESIDENCIA DE COMUNIDAD) San Antonio Tizostoc, Ixtacuixtla de Mariano Matamoros, 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.



**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 56870191901 bancaria clabe 014830568701919017 bancaria, del banco Santander que **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"** proporciona al **"ICATLAX"**

**DÉCIMA TERCERA. DE SU VIGENCIA.** - El presente contrato tendrá una vigencia de **veinte de abril 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 Xicohténcatl, a los **veinte días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.**

“EL ICATLAX”

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

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS  
PROFESIONALES INDEPENDIENTE”

  
\_\_\_\_\_  
**C. LIZET NAVA GUTIERREZ**



**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"**

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

Esta hoja de firmas forma parte integral del **CONTRATO NÚMERO UCVAT/SC052/2024** celebrado el día veinte de abril 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" C. Lizet Nava Gutiérrez, 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: UCVAT/SC52/2024

Tepetitla de Lardizábal, Tlax; a 16 de abril del 2024

**JUAN JAVIER POTRERO TIZAMITL  
DIRECTOR GENERAL DEL ICATLAX  
PRESENTE**

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:	FIGURAS CON GLOBO, LISTON, TELA Y PAPEL BÁSICO ✓
Clave:	N/A
Duración:	80
Fechas y Horarios	
Inicio:	2024/04/20 ✓
Término:	2024/08/03 ✓
Días de capacitación:	SA
Horario de impartición:	9:00 A 14:00 ✓
Datos Generales	
Instructor:	LIZET NAVA GUTIÉRREZ ✓
Número de expediente en cartera de instructores	2487 ✓
Lugar de la capacitación	
Municipio:	IXTACUIXTLA DE MARIANO MATAMOROS ✓
Localidad:	SAN ANTONIO TIZOSTOC ✓
Dirección:	AV. MEXICO ESQUINA CON AV. TLAXCALA S/N (PRESIDENCIA DE COMUNIDAD)
Modalidad:	EXTENSIÓN
Característica:	ACCIÓN MOVIL
Número de Alumnos:	
Hombres:	0
Mujeres:	14
Total:	14
Identificación del curso	
Catálogo de referencia:	23-24
Número de curso en catálogo:	N/A
Número de curso en la Unidad de Capacitación:	1
Organización o Institución atendida:	N/A
Rango de edad:	26-64
Área de influencia:	N/A

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

SOLICITA

**MIGUEL ÁNGEL CASTRO FRANCO**  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

AUTORIZA  
PLANTEL ICATLAX  
CLAVE: 29EIC0005K  
DIRECCIÓN  
TEPETITLA

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

**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
**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  
Merle Elizabeth Flores Ramos. Directora Administrativa. Mismo Fin  
José Gustavo López Berranco. - Jefe del Departamento Jurídico. Mismo Fin  
Archivo

Calle Canal de San Lucas s/n, Col. San Carlos, Tepetitla de Lardizábal, Tlax.  
CP: 90700 Tel. Oficina: 246 689 38 58 Ext.: 3745



**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

# Asignación de Instructores

## Curso Extensión

Folio: 816

Expediente: 2487 ✓

Curp: NAGL901103MTLVTZ09

Instructor: LIZET NAVA GUTIERREZ ✓

Plantel: U.C. VILLA ALTA ✓

Curso: FIGURAS CON GLOBO, LISTÓN, TELA Y PAPEL BÁSICO ✓

Municipio: IXTACUIXTLA DE MARIANO MATAMOROS ✓

Lugar: AV. MEXICO ESQUINA CON AV. TLAXCALA S/N (PRESIDENCIA DE  
COMUNIDAD) SAN ANTONIO TIZOSTOC ✓

Fecha del 2024-04-20 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	14:00	00:00

Total Horas: 80 ✓

**AUTORIZACIÓN**

ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO  
ACADÉMICA

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





MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

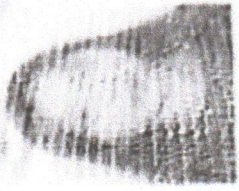
NOMBRE  
NAVA

FECHA DE NACIMIENTO  
03/11/1990

GUTIERREZ  
LIZET

SEXO M

DOMICILIO  
C ALVARO OBREGON 54 A  
- SAN DIEGO METEPEC 90110  
TLAXCALA, TLAX.



CLAVE DE ELECTOR NVGTLZ90110329M800

AÑO DE REGISTRO 2008 01

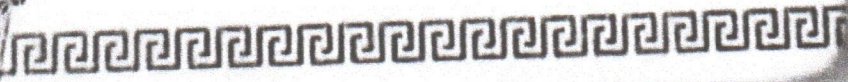
CURP NAGL901103MTLVTZ09

SECCION 0467

ESTADO 29 MUNICIPIO 033

EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

LOCALIDAD 0001





### CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



NAGL901103BE7  
Registro Federal de Contribuyentes

LIZET NAVA GUTIERREZ  
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 18030323628  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

### CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**TLAXCALA , TLAXCALA A 22 DE MAYO DE 2024**



NAGL901103BE7

#### Datos de Identificación del Contribuyente:

<b>RFC:</b>	NAGL901103BE7
<b>CURP:</b>	NAGL901103MTLVTZ09
<b>Nombre (s):</b>	LIZET
<b>Primer Apellido:</b>	NAVA
<b>Segundo Apellido:</b>	GUTIERREZ
<b>Fecha inicio de operaciones:</b>	16 DE MARZO DE 2018
<b>Estatus en el padrón:</b>	ACTIVO
<b>Fecha de último cambio de estado:</b>	16 DE MARZO DE 2018
<b>Nombre Comercial:</b>	LIZET NAVA GUTIERREZ

#### Datos del domicilio registrado

<b>Código Postal:</b> 90110	<b>Tipo de Vialidad:</b> CALLE
<b>Nombre de Vialidad:</b> ALVARO OBREGON	<b>Número Exterior:</b> 54
<b>Número Interior:</b>	<b>Nombre de la Colonia:</b>
<b>Nombre de la Localidad:</b> SAN DIEGO METEPEC	<b>Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:</b> TLAXCALA
<b>Nombre de la Entidad Federativa:</b> TLAXCALA	<b>Entre Calle:</b> DOMINGO ARENAS



**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

Y Calle: AUTOPISTA PUEBLA TLAXCALA

### Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Servicios de apoyo a la educación	100	16/03/2018	

### Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	16/03/2018	

### 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.	16/03/2018	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	16/03/2018	
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.	16/03/2018	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	16/03/2018	

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:  
Sello Digital:

||2024/05/22|NAGL901103BE7|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000010888880000031||  
b9ANEmKvD4/Xw1nGA9gSUP0qBo70mPPHoEC4fgc4cvyOyBuQtX5AuTwejsz3B8+EL9s8Fk1YWvF3BAvcS0MI  
rKZ6IEiy+uxYRNUP1Yx2sNZswW7cM9VFSNuLe8vjfdLjvOySG7nlej9CGu9KJX3A2XftzQJk9H7cdKBrJscIk=





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

HORA: 1

INSTITUTO DESCENTRALIZADO: TLAXCALA  
 UNIDAD DE CAPACITACIÓN: VILLA ALTA  
 CLAVE CCT:   
 PERIOD:   
 AREA: N/A ESPECIALIDAD: N/A CURSO: FIGURAS CON GLOBO, LISTON, TELA Y PAPEL BÁSICO CLAVE: EXTENSIÓN: 23-24  
 FECHA DE INICIO: 2024/04/20 FECHA DE TÉRMINO: 2024/09/03 DURACIÓN EN HORAS: 80 GRUPO: 1 HORARIO: SA 9:00 A 14:00 CURP: NAG

N U M	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO <small>PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO * NOMBRE (S)</small>	TIPO DE ALUMNO		SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	ACREDITACIÓN			CERTIFICACIÓN		
			INS. IND.	BEGADOS				TIPO DE DISCAP.	ACREDITADO	POR ACREDITAR	DESERCIÓN	FOLO DEL DIPLOMA	FECHA RECIBIDO DE
1	24290005K0332	BANDERAS GAONA SOFIA	X		M	64	1						
2	24290005K0333	CERVANTES CONTRERAS MARIA DE LOS LOURDES	X		M	37	6						
3	24290005K0334	DE LA CRUZ RAMIREZ VANESSA	X		M	27	1						
4	24290005K0335	DIÁZ PEREZ ERICA BERNARDINA	X		M	45	1						
5	24290005K0336	ESCALONA CALLEJAS NAYELI	X		M	37	1						
6	24290005K0337	HUERTA JUAREZ JOSELYN	X		M	27	4						
7	24290005K0338	JUAREZ MORENO ELIZABETH	X		M	26	4						
8	24290005K0339	JUREZ CORONA MICAELA	X		M	57	2						
9	24290005K0340	LEZAMA OLIVARES MARISOL	X		M	33	1						
10	24290005K0341	SANCHEZ BANDERAS SOFIA CARMEN	X		M	38	8						
11	24290005K0342	SANCHEZ BANDERAS NADIA OLIVIA	X		M	42	2						
12	24290005K0343	SANCHEZ BANDERAS MASSIEL VIRINHÁ	X		M	45	4						
13	24290005K0344	SERRANO PEREZ AVELINA	X		M	62	1						
14	24290005K0345	VARELA JUAREZ BERNARDINA	X		M	39	2						
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													

**INSCRIPCIÓN**  
 MIGUEL ANGEL CASTRO FRANCO  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN


U.S.E.T.  
 PLANTEL ICATLAX  
 CLAVE: 29EIC0005K  
 DIRECCIÓN  
 TEPEITITLA

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

**ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN**  
 SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO

## ESTADO DE CUENTA NÓMINA

0020620  0524451709945040318001090049	<b>LIZET NAVA GUTIERREZ</b> CALLE ANTIGUO CAMINO REAL OFICINAS JARDIN SAN ESTEBAN TIZATLAN, TLAXCALA TLAX, TLAXCALA C.P. 90100	P08300140	<b>CODIGO DE CLIENTE NO.45170318</b> <b>R.F.C. NAGL901103BE7</b> <b>MONEDA MONEDA NACIONAL</b> <b>SUCURSAL 0140 SUC. TLAXCALA</b> <b>TELEFONO 55 51 69 43 00</b> <b>PERIODO 16-ABR-2024 AL 15-MAY-2024</b> <b>CORTE AL 15-MAY-2024</b>
--	--	-----------	--

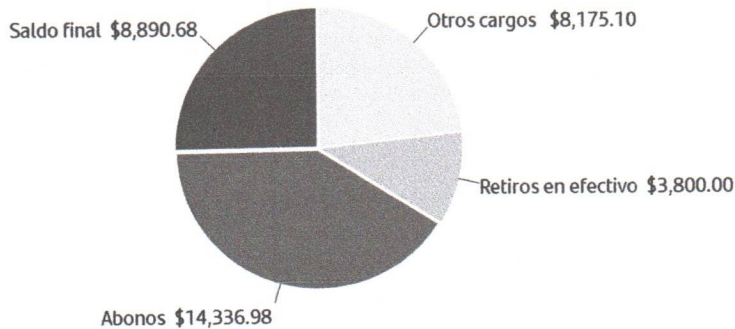
### Resumen informativo.

PRODUCTO	NO. DE CUENTA	INTERESES BRUTOS	ISR RETENIDO (0.50%)	INTERESES NETOS	COMISIONES COBRADAS
SUPER NOMINA	56-87019190-1	0.00	0.00	0.00	0.00

PRODUCTO	NUMERO DE CUENTA	MES ANTERIOR		MES ACTUAL	
SUPER NOMINA	56-87019190-1	6,528.80	100.00%	8,890.68	100.00%
		<b>6,528.80</b>	<b>100.00%</b>	<b>8,890.68</b>	<b>100.00%</b>

### Cuenta de cheques.

SUPER NOMINA	56-87019190-1	CUENTA CLABE: 014830568701919017	
Saldo promedio	2,195.93	Saldo inicial	6,528.80
Tasa bruta de interés anual	0.0000%	+ Depósitos	14,336.98
Días del periodo	30	- Retiros	11,975.10
Saldo promedio mínimo	3,000.00	<b>= Saldo final</b>	<b>8,890.68</b>



### Gráfico cuenta de cheques.

**SUPER NOMINA**

**No. de cuenta 56-87019190-1**

Saldo inicial \$6,528.80