



UCVAT/SC058/2024

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 EL LICENCIADO JOSÉ JUAN OMAR GRACIA COYOTZI, 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 precederá a la rescisión del contrato.
- V. Que, para efectos del cumplimiento del presente contrato, proporciona los siguientes datos:

**NOMBRE: JOSÉ JUAN OMAR GRACIA COYOTZI**

**SEXO: HOMBRE**

**EDAD: 57 AÑOS**

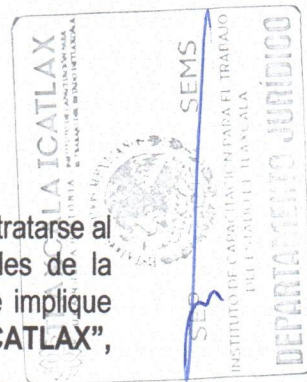
**R.F.C. GACJ670208MD6**

**DOMICILIO: AV 5 DE MAYO 69 INT1 SANTA MARIA IXTULCO 90105 TLAXCALA, TLAX**

**ESTADO CIVIL: CASADO**

**NIVEL ACADÉMICO: MAESTRÍA**

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



*José Juan Omar Gracia Coyotzi*

*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*

*[Firma manuscrita]*



**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: **ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN**
2. Especialidad: **N/A**
3. En la Modalidad: **EXTENSIÓN**
4. Unidad de Capacitación: **VILLA ALTA TEPETITLA**
5. Total de Horas: **40 HORAS**

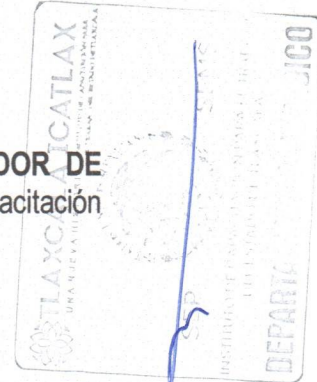
**SEGUNDA. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"** se compromete a inscribirse en el Registro Federal de Contribuyentes, llevar contabilidad, expedir comprobantes fiscales que acrediten los ingresos que perciba y conservar la contabilidad y sus comprobantes que acrediten el cumplimiento 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 Calle Canal de San Lucas S/N (U.C. VILLA ALTA TEPETITLA), Col. San Carlos, Tepetitla de Lardizábal, Tlaxcala.

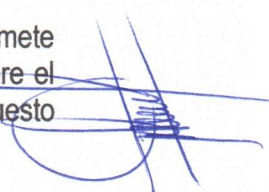
**CUARTA. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"** se compromete a presentar y mantener a disposición de las autoridades fiscales la información a que se refiere el artículo 76 fracciones VI y XV en relación con el artículo 110 fracción VII del de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

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

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



*Handwritten signature: Fernando Hernández*





**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

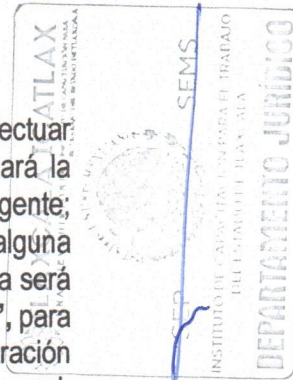
**SÉPTIMA:** En relación a la cláusula inmediata anterior **"LAS PARTES"**, manifiestan que para efectuar el pago por concepto de Servicios Profesionales, previamente a ello el **"ICATLAX"**, realizará la verificación de los comprobantes fiscales digitales por internet (CFDI), el cual deberá de estar 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.



*Asesoradora Casaca S.*

*[Firma]*

*[Firma]*

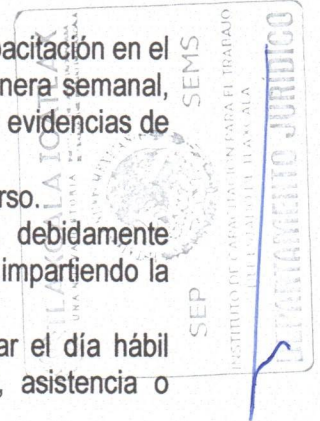
*[Firma]*



- 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".



*Resolución Casos*



**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 clabe 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 del **trece de abril al cinco de mayo del año 2024.**

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

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

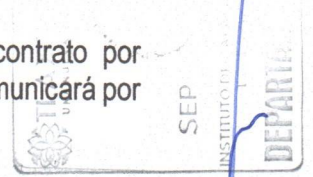
**DÉCIMA SEXTA.** El **"ICATLAX"**, podrá efectuar evaluaciones a la actividad desarrollada por **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE"**, sobre el avance, alcance y resultados de los servicios objeto del Contrato, de cuyo resultado dependerá la continuación o rescisión del mismo.

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

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

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

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



*Contrato de servicios*



**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.

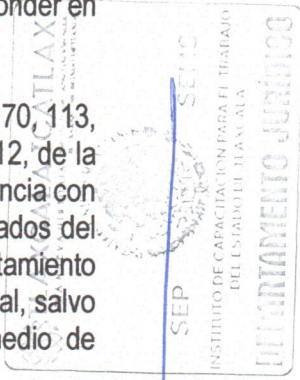
Leído por las partes que intervienen en el presente contrato y enteradas del valor, alcance y fuerza legal de las cláusulas que contiene, lo firman de conformidad al margen y al calce para su debida constancia legal, en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los **trece días del mes de abril del año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

“**EL ICATLAX**”

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

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

**LIC. JOSÉ JUAN OMAR GRACIA COYOTZI**





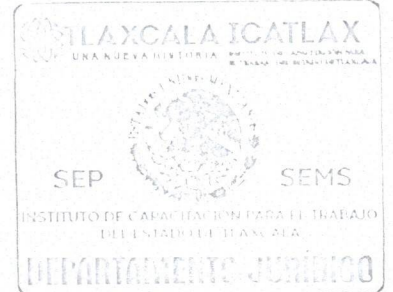
**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**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/SC058/2024** celebrado el día trece 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" **Licenciado José Juan Omar Gracia Coyotzi**, lo anterior para constatar su debida constancia legal y que las firmas contenidas en esta foja son fidedignas.

Antiguo Camino Real S/N Int. Jardín Botánico de Tizatlán C.P. 90000  
Tel. 246 689 38 58 ext. 3705

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



GACJ670208MD6  
Registro Federal de Contribuyentes

JOSE JUAN OMAR GRACIA  
COYOTZI  
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 15040420066  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**TLAXCALA , TLAXCALA A 26 DE MARZO DE 2024**



GACJ670208MD6

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	GACJ670208MD6
CURP:	GACJ670208HTLRYN05
Nombre (s):	JOSE JUAN OMAR
Primer Apellido:	GRACIA
Segundo Apellido:	COYOTZI
Fecha inicio de operaciones:	22 DE JULIO DE 1998
Estatus en el padrón:	REACTIVADO
Fecha de último cambio de estado:	31 DE OCTUBRE DE 2023
Nombre Comercial:	

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 90105	Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Nombre de Vialidad: AVENIDA 5 DE MAYO	Número Exterior: 69
Número Interior:	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad: SANTA MARIA IXTULCO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TLAXCALA
Nombre de la Entidad Federativa: TLAXCALA	Entre Calle: CALLE FERROCARRIL MEXICANO



**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: CAMINO REAL

#### Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Servicios de profesores particulares	100	26/03/2024	

#### Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	31/10/2023	26/03/2024
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	26/03/2024	

#### 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.	26/03/2024	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	26/03/2024	
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.	26/03/2024	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	26/03/2024	

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:

||2024/03/26|GACJ670208MD6|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||

OEF5298wcCWbFn0ajXAS954FgD8lk4eZJbto1WhgdF9vyOSvV5G3V6m4Ad6TrEEgYZr8OhlcBI2Ps/YTNH2Ag  
GdD47Q+6tHnVUKJED9YvILG5ld/KVOWL3nfdvUQT33x2v9l8d3GAI9WbS6m4b+BF5ocB8yo17a37dpJPYyUE=

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

<b>Folio</b>	<b>Clave R.F.C.</b>
24NB6191783	GACJ670208MD6

<b>Nombre, Denominación o Razón social</b>
JOSE JUAN OMAR GRACIA COYOTZI

**Estimado contribuyente**

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 27 de abril de 2024, a las 10:08 horas

**Notas**

- 1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.
- 2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.
- 3.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.
- 4.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

**Cadena Original**

||GACJ670208MD6|24NB6191783|27-04-2024|P||00001088888800000031||

**Sello Digital**

Ccqt+/l8tNYL6HI6FRM2eKNYTTGCK6NYBYpHLgBukKxgxMswk5PBOSoJ6S9/Jd2LRE812HPLk9kQQX2sj9R8s7/H  
 Wk8KqscUivsEJqKpb1UUF7p9sB98N7X9al2OVwNST0eu47jQTukVH6LoUrO+taAYd7jWIXJUaxlNcbXwBu9aHYLh  
 P3AjBm5XjyLt3ovlzqYYX5GhsMY2iQaM4d/qJ5uKcM5VMEzrgv/hqM1njWDfNA3PY2RYnRCfSASanqoRHcfY2cTET  
 I+yGAICnBBTyYeh53oUMUJWjBUJszHnAUxc0cooOSTA2+L2qIPcVXFzCEfoSjCYj+USuC39A==



Notas

5.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las 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 la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

Cadena Original

||GACJ670208MD6|24NB6191783|27-04-2024|P||0000108888880000031||

Sello Digital

Ccqf+/l8tNYL6HI6FRM2eKNYTTGCK6NYBYpHLgBukKxgxMswk5PBOSoJ6S9/Jd2LRE812HPLk9kQQX2sj9R8s7/H Wk8KqscUivsEJqkPb1UUF7p9sB98N7X9al2OVwNST0eu47jQTukVH6LoUrO+taAYd7jWIXJUsaxlNcbXwBu9aHYLh P3AjBm5XjyLt3ovlzqYYX5GhsMY2iQaM4d/qJ5uKcM5VMEzrgv/hqM1njWDFNA3PY2RYnRCfSASanqoRHcfY2cTET l+yGAICnBBTyYeh53oUMUJWjBUJszHnAUxc0cooOSTA2+L2qIPcVXFzCEfoSjCjy+USuC39A==



Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
GRACIA  
COYOTZI  
JOSE JUAN OMAR

SEXO H



DOMICILIO  
AV 5 DE MAYO 69 INT 1  
- SANTA MARIA IXTULCO 90105  
TLAXCALA, TLAX.

CLAVE DE ELECTOR GRCYJN67020829H500

CURP  
GACJ670208HTLRYN05

AÑO DE REGISTRO  
1991 05

*Jose Juan Omar Gracia*

FECHA DE NACIMIENTO  
08/02/1967

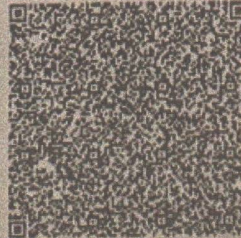
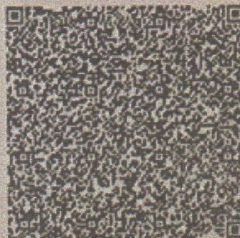
SECCIÓN  
0439

VIGENCIA  
2023-2033



EL ESCOBI / ESCOBIS

LOCALIDAD / ESTADO



*Jose Juan Gracia*

VALIDA EN LA VOTACION EN PERSONA  
ENCUESTAS DEL ISTAT Y EN LAS  
LA ENCUESTA CASERA Y ENCUESTAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2538850683<<0439052672056  
6702085H3312315MEX<05<<37751<7  
GRACIA<COYOTZI<<JOSE<JUAN<OMAR



**ESTADO DE  
TLAXCALA**

**ICATLAX**

Clave del curso: UCVAT/SC58/2024  
Tepetitla de Lardizábal, Tlax; a 09 de abril 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:	N/A
Curso:	ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN
Clave:	N/A
Duración:	40
Fechas y Horarios	
Inicio:	2024/04/13
Término:	2024/05/05
Días de capacitación:	SA-DO
Horario de impartición:	08:00 A 13:00
Datos Generales	
Instructor:	JOSE JUAN OMAR GRACIA COYOTZI
Número de expediente en cartera de instructores	1704
Lugar de la capacitación	
Municipio:	TEPETITLA DE LARDIZABAL
Localidad:	COL. SAN CARLOS
Dirección:	CANAL DE SAN LUCAS S/N ( U.C VILLA ALTA)
Modalidad:	EXTENSIÓN
Característica:	N/A
Número de Alumnos:	
Hombres:	3
Mujeres:	11
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:	SEPE-USET
Organización e Institución atendida:	N/A
Rango de edad:	30-56
Área de influencia:	N/A

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ICATLAX  
DIRECCIÓN TÉCNICO  
ACADÉMICA

**SOLICITA**  
MIGUEL ANGEL CASTRO FRANCO  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN  
CLAVE: 29E1C0005X  
**AUTORIZA**  
DIRECCIÓN  
TEPETITLA

MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ  
DIRECTORA TÉCNICO ACADÉMICA

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



## DIRECCIÓN GENERAL DEL ICATLAX

### SOLICITUD DE VACACIONES

TLAXCALA, TLAX., A                      DE                      DE

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

POR MEDIO DE LA PRESENTE, SOLICITO A USTED ME CONCEDA GOZAR DE MI PERIODO VACACIONAL Y PARA TAL EFECTO LE PROPORCIONO LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE : \_\_\_\_\_ R.F.C: \_\_\_\_\_

PUESTO: \_\_\_\_\_ NOMBRAMIENTO: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCION: \_\_\_\_\_ DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

A PARTIR DEL DIA: \_\_\_\_\_ DEL MES: \_\_\_\_\_ DEL AÑO: \_\_\_\_\_

DEBIENDO PRESENTARME EL DÍA: \_\_\_\_\_ DEL MES: \_\_\_\_\_ DEL AÑO: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 SEGUNDO PERIODO VACACIONAL 2023

SERVIDOR PÚBLICO

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

Vo. Bo.  
 JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

REvisa  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

\_\_\_\_\_

LIC. MARÍA ELIZABETH FLORES RAMOS.



**SUBSECRETARIA DE EDUCACION MEDIA SUPERIOR**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS DE FORMACION PARA EL TRABAJO**  
**REGISTRO DE INSCRIPCION, ACREDITACION Y CERTIFICACION**  
**(RIACD-02)**

INSTITUTO DESCENTRALIZADO: TLAXCALA  
 AREA: N/A ESPECIALIDAD: N/A UNIDAD DE CAPACITACION: VILLAALTA  
 FECHA DE INICIO: 2024/04/13 FECHA DE TERMINO: 2024/05/05 CURSO: ORTOGRAFIA Y REDACCION CLAVE: EXTENSION  
 DURACION EN HORAS: 40 GRUPO: 1 HORARIO: SA-DO 08:00 A 13:00 CICLO ESCOLAR: 23-24

N U M	NÚMERO DE CONTROL	NOMBRE DEL ALUMNO	TIPO DE ALUMNO		INSCRIPCIÓN				ACREDITACIÓN			FOLIO DEL DIPLOMA	FECHA RECIBI
			INS. IND.	BECADOS	TIPO DE DISCAP.	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	ACREDITADO	POR ACREDITAR	DESERCIÓN		
1	24290005K0424	BERNAL CEDILLO BELLA SMIN	X		M	53	8						
2	24290005K0425	CARIAS GARCIA YAHMED	X		H	30	8						
3	24290005K0426	DEL RAZO PEREZ IVONNE	X		M	39	8						
4	24290005K0427	DIAZ ROMERO LUCIA	X		M	56	6						
5	24290005K0428	FRANQUIZ MARTINEZ CRYSTHIAN	X		H	41	6						
6	24290005K0429	HERNANDEZ ARROYO VERONICA	X		M	49	6						
7	24290005K0430	HERRERA ROMERO CLAUDIA	X		M	37	8						
8	24290005K0431	MEZA ROSAS ISRAEL	X		H	48	6						
9	24290005K0432	PADILLA SANCHEZ IVETH	X		M	41	8						
10	24290005K0433	PEREZ PEREZ BLANCA	X		M	54	6						
11	24290005K0434	PINEDA CASTILLO MARIA ELENA	X		M	47	6						
12	24290005K0435	REYES TELLEZ MARIBEL	X		M	48	7						
13	24290005K0436	RODRIGUEZ CORONA YOLANDA	X		M	46	8						
14	24290005K0437	TOCHIMANI TOCHIMANI MARIA DEL CARMEN	X		M	40	8						
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													

**INSCRIPCIÓN**

MIGUEL ANGEL CASTRO FRANCO  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACION

U.S. SELLO PLANTEL TILAX  
 CLAVE: 29E1C0005K

DIRECCION TEPETITLA

**ACREDITACIÓN/CERTIFICACIÓN**

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACION

SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL INSTITUTO



**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN  
PARA EL TRABAJO DEL ESTADO  
DE TLAXCALA

## DIRECCIÓN GENERAL DEL ICATLAX

### SOLICITUD DE VACACIONES

TLAXCALA, TLAX.,	A	DE	DE
------------------	---	----	----

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

POR MEDIO DE LA PRESENTE, SOLICITO A USTED ME CONCEDA GOZAR DE MI PERIODO VACACIONAL Y PARA TAL EFECTO LE PROPORCIONO LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE :	R.F.C:
----------	--------

PUESTO:	NOMBRAMIENTO:
---------	---------------

ADSCRIPCION:	DEPENDENCIA:
--------------	--------------

A PARTIR DEL DIA:	DEL MES:	DEL AÑO:
-------------------	----------	----------

DEBIENDO PRESENTARME EL DÍA:	DEL MES:	DEL AÑO:
------------------------------	----------	----------

OBSERVACIONES:
SEGUNDO PERIODO VACACIONAL 2023

SERVIDOR PÚBLICO
_____ NOMBRE Y FIRMA

Vo. Bo. JEFE INMEDIATO
_____ NOMBRE Y FIRMA

REVISAR DIRECTORA ADMINISTRATIVA
_____ LIC. MARÍA ELIZABETH FLORES RAMOS.



# Asignación de Instructores

## Curso Extensión

Folio: 856

Expediente: 1704

Carp: GACJ670208HTLRYN05

Instructor: JOSE JUAN OMAR GRACIA COYOTZI

Plantel: U.C. VILLA ALTA

Curso: ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN

Municipio: TEPETITLA DE LARDIZÁBAL

Lugar: CANAL DE SAN LUCAS S/N (U.C. VILLA ALTA), COL. SAN CARLOS

Fecha del 2024-04-13 Al 2024-05-05

Horario:

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

Total Horas: 40

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



**TLAXCALA**  
UNA NUEVA HISTORIA



Beach Volleyball  
World Championships

**TLAXCALA 2023**

FIVB

Asunto: el que se indica  
Tlaxcala, Tlax. a 29 de enero 2024  
Oficio número: DJI/05/2024

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

**PRESENTE**

En atención a su tarjeta con número **D.A.I./T-50/2024**, y recepcionada en este departamento jurídico el día 31 de enero a las 16:00 hrs; ante usted, de la manera más atenta y respetuosa:

**EXPONGO:**

- 1.- Encontrándome en tiempo y forma, SOLICITO se me autorice una **PRÓRROGA** para la entrega de la unidad automotriz marca NISSAN, TIPO TIIDA, MODELO 2012, CON PLACAS DE CIRCULACIÓN XXA-095-C, toda vez que se han solicitado los servicios de la aseguradora HDI, quedando registrado bajo el número de reporte 4404710 y el número de siniestro 20240000022688.
- 2.- La prórroga se solicita por dos meses, a efecto de que la aseguradora realice las acciones pertinentes para poder reintegrar la unidad automotora mencionada con antelación al ICATLAX.

Por lo anteriormente expuesto:

**PIDO:**

**ÚNICO.-** Se me tenga por presente en los términos descritos en el cuerpo de este documento, solicitando **PRÓRROGA** para su debida entrega de la unidad automotriz en mención.

**ATENTAMENTE**

**JOSÉ GUSTAVO LÓPEZ BARRANCO**  
**JEFE DE DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL ICATLAX**

C.c.p. Mtro. Juan Javier Potrero Tizamitl-Director General del Icatlax- Para su conocimiento.  
C.C.P. Lic. Fidel Monarca China-Mismo fin.



**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA  
SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA  
**UNIDAD DE CAPACITACIÓN VILLA ALTA**

SIP

	FECHA	2024/04/30
	NÚM. DE PAGO	<b>UNO</b>
NOMBRE DEL INSTRUCTOR:	JOSE JUAN OMAR GRACIA COYOTZI	
R.F.C.:	GACJ670208	ESTADO CIVIL: <span style="float: right;">CASADO</span>
NOMBRE DEL CURSO:	ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN	40
LUGAR DE IMPARTICIÓN:	CANAL DE SAN LUCAS S/N ( U.C VILLA ALTA), COL. SAN CARLOS, TEPETITLA DE LARDIZABAL	HORAS DE CURSO:
DÍAS DE LA SEMANA:	SA-DO	PERIODO DEL CURSO: <span style="float: right;">2024/04/13 - 2024/05/05</span>
ALUMNOS ATENDIDOS:	14	HORARIO DE CLASES : <span style="float: right;">08:00 A 13:00</span>
PERIODO DE ESTE REPORTE:	2024/04/13    A    2024/04/30	HORAS DIARIAS DE CLASE
NÚM. DE OFICIO DE AUTORIZACIÓN:	ICATLAX/JCVAT/SC58/2024	TOTAL DE HORAS DE ESTE REPORTE
DÍAS INHÁBILES		<b>ICATLAX 5</b> <b>DIRECCIÓN TÉCNICO ACADÉMICA</b>

Vo. Eo.  
**MIGUEL ÁNGEL CASTRO FRANCO**  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN  
U.S.E.T.  
PLANTEL ICATLAX  
CLAVE: 290100005K  
DIRECCIÓN  
TEPETITLA

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



**TLAXCALA**  
UNA NUEVA HISTORIA



Beach Volleyball  
World Championships

TLAXCALA 2023

FIVB

Asunto: el que se indica  
Tlaxcala, Tlax. a 29 de enero 2024  
Oficio número: DJI/05/2024

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

**PRESENTE**

En atención a su tarjeta con número **D.A.I./T-50/2024**, y recepcionada en este departamento jurídico el día 31 de enero a las 16:00 hrs; ante usted, de la manera más atenta y respetuosa:

**EXPONGO:**

- 1.- Encontrándome en tiempo y forma, SOLICITO se me autorice una **PRÓRROGA** para la entrega de la unidad automotriz marca NISSAN, TIPO TIIDA, MODELO 2012, CON PLACAS DE CIRCULACIÓN : XXA-095-C, toda vez que se han solicitado los servicios de la aseguradora HDI, quedando registrado bajo el número de reporte 4404710 y el número de siniestro 20240000022688.
- 2.- La prórroga se solicita por dos meses, a efecto de que la aseguradora realice las acciones pertinentes para poder reintegrar la unidad automotora mencionada con antelación al ICATLAX.

Por lo anteriormente expuesto:

**PIDO:**

**ÚNICO.-** Se me tenga por presente en los términos descritos en el cuerpo de este documento, solicitando **PRÓRROGA** para su debida entrega de la unidad automotriz en mención.

**ATENTAMENTE**

**JOSÉ GUSTAVO LÓPEZ BARRANCO**  
**JEFE DE DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL ICATLAX**

C.c.p. Mtro. Juan Javier Potrero Tizamitl-Director General del Icatlax- Para su conocimiento.  
C.C.P. Lic. Fidel Monarca China-Mismo fin.



**ICATLAX**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA