

**ACTA DE LA OCTAVA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA
DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN.**

En Apizaco Tlaxcala, siendo las nueve horas con treinta minutos del veintiuno de Julio de dos mil veinticinco, reunidos en la sala de juntas de las Instalaciones del Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física y Rehabilitación (CRI-ESCUELA) ubicada en Avenida Lardizábal número 1706, Colonia San Martín De Porres, Apizaco, Tlaxcala. Los CC. Alfonso Carro Zempoalteca, Coordinador de Apoyo Médico Asistencial y Presidente del Comité de Transparencia; Uriel Jaramillo Ortiz, Jefe del Área Jurídica y Secretario Técnico; Lourdes Cuamatzi Hernández, Auxiliar Administrativa y Primer Vocal; Fabián Carrillo Navarro, Asistente de Dirección General y Segundo Vocal; Heriberto Antonio Flores García, Coordinador Académico y Tercer Vocal; Lino Huerta Ramírez, Jefe de Control Interno y Auditorías y Cuarto Vocal; Gladys Ivana Aguilar Flores, Jefa del Área de Contabilidad y Titular de la Unidad de Transparencia. EN REFERENCIA A LOS ARTICULOS 53 FRAC VI, 62, 65 Y 78 DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO Y SUS NORMAS DE APLICACIÓN DEL ESTADO DE TLAXCALA y con el objeto de celebrar la octava Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia, así como sus obligaciones previstas en los Artículos 39, 40 y 41 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala, al tenor del siguiente:

Orden del día

1. Pase de lista, y declaración de quorum legal.
2. Aprobación del orden del día.
3. Presentación y resolución de la solicitud de información que fue enviada por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia, con número de folio 291212325000019.
4. Asuntos generales.
5. Clausura de la Sesión.

Desarrollo de la Sesión

1.- Pase de lista y declaración de Quórum Legal. - En desahogo del primer punto del orden del día, quien preside esta sesión C. Uriel Jaramillo Ortiz, procedió al pase de lista de asistencia y el carácter con que concurre cada uno de los asistentes de los Integrantes del Comité de Transparencia; verifica la existencia de quórum e informa que los acuerdos que se tomen, serán válidos por encontrarse la mayoría de los integrantes del Comité de Transparencia. -----

2.- Aprobación del Orden del Día. - En uso de la voz el C. Uriel Jaramillo Ortiz, somete a consideración de los presentes el contenido del orden del día, una vez acepta la presente orden del día es aprobada por unanimidad por todos los presentes a la sesión. -----

3.- Presentación y resolución de la solicitud de información que fue enviada por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia con número de folio 291212325000019. -----

En uso de la voz el C. Uriel Jaramillo Ortiz, informa a los integrantes de este Comité sobre la solicitud en mención, dando lectura, a la misma. -----

Acto seguido, los integrantes del Comité de Transparencia después de escuchar la información, hecha por el C. Uriel Jaramillo Ortiz, manifiestan lo siguiente. -----

Acuerdo

Primero.- El Comité de Transparencia, tiene a bien, de realizar la contestación correspondiente a la solicitud de información 291212325000019. Con fundamento en el artículo 40 y 131 de la LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE TLAXCALA, este comité determina la no procedencia a dicha solicitud de información, ya que si bien se adjunta un documento, no se establece que tipo de información solicita en específico, por lo que este sujeto obligado no tiene información que reportar a la solicitud a nombre de Armando con correo electrónico sanchezjosearmando902@gmail.com.-----

4.- Asuntos generales. - Quien preside la sesión pregunta, si alguien desea hacer uso de la voz para exponer algún tema en específico. -----

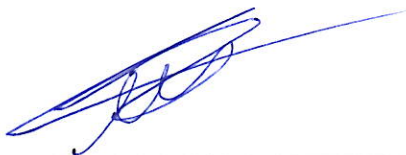
Al no haber más intervenciones y no contar con algún tema mas que tratar se da paso al siguiente punto del orden del día. -----

5.- Clausura de la Sesión. Por lo que no habiendo más que agregar se da el uso de la voz al C. Alfonso Carro Zempoalteca, Presidente del Comité de Transparencia, para proceder a la clausura de la presente sesión. -----

Al no haber más asuntos por desahogar se da por terminada la octava sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia, siendo las nueve horas con cuarenta y cinco minutos del día veintiuno de Julio de dos mil veinticinco, por lo que se elabora la presente Acta para los fines a que dé lugar, firmando al margen y al calce para constancia de quienes en este acto intervinieron. ----

Fin del texto

Comité de Transparencia



C. Alfonso Carro Zempoalteca
Coordinador de Apoyo Médico Asistencial
del CRI-ESCUELA. Y Presidente del Comité
de Transparencia.



C. Uriel Jaramillo Ortiz
Jefe del Area Jurídica y Secretario Técnico
del Comité de Transparencia.



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

OCTAVA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL
COMITÉ DE TRANSPARENCIA 2025
ACTA NÚMERO CRI-ESC/CT/008 EXT/2025
21 DE JULIO DEL 2025

C. Lourdes Cuamatzi Hernández
Auxiliar Administrativa y Primer Vocal
del Comité de Transparencia.

C. Fabián Carrillo Navarro
Asistente de Dirección General y Segundo
Vocal del Comité de transparencia.

C. Heriberto Antonio Flores García
Coordinador Académico y Tercer Vocal
del Comité de Transparencia.

C. Lino Huerfía Ramírez
Jefe de Control Interno y Auditoría
y Cuarto Vocal del Comité de
Transparencia.

C. Gladys Ivana Aguilar Flores
Jefa del Área de Contabilidad y
Titular de la Unidad de Transparencia

La presente hoja de firmas forma parte del acta de la octava sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia llevada a cabo el veintiuno de Julio del dos mil veinticinco.



CRI
CENTRO DE REHABILITACIÓN
INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA
FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Av. Lardizábal No. 1706 Colonia San Martín de Porres,
Apizaco, Tlaxcala. C.P. 90337
apizacocri@gmail.com
+52 241 417 7034 ext. 102

Acuse de Solicitud de Información Pública

Armando , tu solicitud ha sido recibida en la Plataforma Nacional de Transparencia con el numero de folio 291212325000019, la cual fue dirigida al Sujeto Obligado TL - Patronato Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física y Rehabilitación, recibirás tu respuesta en un plazo máximo de 15 días hábiles a partir del siguiente día hábil de su recepción.

Datos Solicitud

Fecha de presentación de la solicitud	19/07/2025
Fecha de recepción de la solicitud	19/07/2025 23:41:15 PM
Folio de la solicitud	291212325000019
Medio de recepción	Correo electrónico

Datos Solicitante

Nombre de Usuario	Armando
Sexo	
Correo Electrónico	sanchezjosearmando902@gmail.com
Solicitante	Armando Licona Romero

Información Solicitada

Descripción	3776212
Forma en que prefiere le sea entregada la información	Copia certificada
Datos adicionales	
Datos Adjuntos	RE-1_Editable.pdf
Sujeto Obligado al que solicita	TL - Patronato Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física y Rehabilitación

La solicitud recibida después de las 15:00 horas de un día hábil o en cualquier hora de un día inhábil, se tendrá por recibida al día hábil siguiente.

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 45, 116 y 117 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala, su solicitud de acceso a información pública será atendida en términos de los siguientes plazos

Plazos

El sujeto obligado puede determinar que no es competente hasta el día	3 días hábiles	24/07/2025
El sujeto obligado puede requerir información adicional hasta el día	5 días hábiles	28/07/2025
El sujeto obligado puede responder su solicitud en un tiempo de hasta	15 días hábiles	11/08/2025
Si el sujeto obligado pide prórroga puede responder su solicitud en un tiempo de hasta	25 días hábiles	25/08/2025

Si tienes alguna duda o deseas más información de como ejercer tus derechos, acércate al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Tlaxcala.

Av. Independencia 58, Centro, Tlaxcala de Xicohtécatl, Tlax. C.P.90000
Teléfono: 246 462 0039 - Correo Electrónico: contacto@iaiptlaxcala.org.mx

Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas del RFC

RE-1

Lugar y Fecha de Solicitud

Anotar la letra correspondiente:

A = Alta en el padrón (deberá proporcionar todos los datos de la forma fiscal).

M = Cambio de representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.

Trámite que solicita

- ☐ Inscripción como productor (fabricante o envasador de bebidas alcohólicas)
- ☐ Inscripción como importador (Importa bebidas alcohólicas)
- ☐ Inscripción como productor e importador
- ☐ Comercializador (Celebra contrato con un tercero)

1. Datos del contribuyente

Persona física

CURP:

RFC:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Persona moral

RFC:

Denominación o Razón social:

Correo electrónico del Contribuyente (Registrado en Buzón Tributario)

Domicilio fiscal

Código postal:

Calle:

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)

Número exterior:

Número interior:

Colonia:

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)

Localidad:

Municipio o Alcaldía:

Estado o Ciudad

Entre que calles:

Calle posterior:

Descripción de la ubicación:

Teléfono:

Página [1] de [4]

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

2. Datos del (os) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos

2.1 CURP	Nombre(s):	Firma
RFC	Primer apellido:	
	Segundo apellido	
Firma del representante legal que manifiesta bajo protesta de decir verdad que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha.		

2.2 CURP	Nombre(s):	Firma
RFC	Primer apellido:	
	Segundo apellido	
Firma del representante legal que manifiesta bajo protesta de decir verdad que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha.		

3. Domicilio(s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan

En caso de requerir más campos para registrar domicilios adicionales, utilizará tantos ejemplares de la forma RE-1 como sean necesarias

3.1 Domicilio de Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce ☐ envasa ☐ almacena ☐ Código postal: Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.) Número exterior: Número interior: Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.) Localidad: Municipio o Alcaldía: Estado o Ciudad: Entre que calles: Calle posterior: Descripción de la ubicación: Teléfono:	3.2 Domicilio de Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce ☐ envasa ☐ almacena ☐ Código postal: Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.) Número exterior: Número interior: Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.) Localidad: Municipio o Alcaldía: Estado o Ciudad: Entre que calles: Calle posterior: Descripción de la ubicación: Teléfono:
--	--

Página [2] de [4]

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

3. Domicilio (s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan

3.3 Domicilio ☐ de ☐
Marque con "x" si en el domicilio que
indica fabrica o produce ☐ envasa ☐ almacena ☐

Código postal:

Calle:

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)

Número
exterior:

Número
interior:

Colonia:

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)

Localidad:

Municipio o Alcaldía:

Estado o Ciudad:

Entre que
calles:

Calle posterior:

Descripción de
la ubicación:

Teléfono:

3.4 Domicilio ☐ de ☐
Marque con "x" si en el domicilio que
indica fabrica o produce ☐ envasa ☐ almacena ☐

Código postal:

Calle:

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)

Número
exterior:

Número
interior:

Colonia:

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)

Localidad:

Municipio o Alcaldía:

Estado o Ciudad:

Entre que calles:

Calle posterior:

Descripción de
la ubicación:

Teléfono:

4. Datos del representante legal

CURP

Nombre (s):

Primer apellido:

RFC

Segundo apellido:

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

5. Firma de representante legal

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos

Firma

Firma del contribuyente o bien, del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha

6. Documentos que deben acompañar a la forma oficial RE-1

La documentación que debe acompañar a la Forma Oficial RE-1 "Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas del RFC" la puede consultar en el Portal del SAT www.sat.gob.mx, opción: Trámites del RFC, Inscripción al RFC, Insíbete al padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas en el RFC.

7. Instrucciones

1. Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
2. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Los Domicilio(s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan. Cuando el contribuyente fabrique, produzca, envase o almacene alcohol y bebidas alcohólicas, en un domicilio distinto al fiscal, deberá indicar el domicilio correspondiente en este rubro.
4. En el caso de ser Representante Legal, debe llenar también el apartado 2. Datos del (os) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.

5. En el caso de que sean varios los domicilios en los que lleva a cabo las actividades mencionadas, indicará el número consecutivo en el primer campo identificado con la leyenda "domicilio" y en el segundo campo el número total de ellos.

6. Cuando se requiera dar de alta un domicilio adicional, se deberá presentar la forma RE-1 señalando el total de domicilios en donde se fabrica, produce, envasa o almacena, tanto los registrados con anterioridad como los que da de alta.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, podrá comunicarse a MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728. Quejas y denuncias al 55 8852 2222, o bien, a la dirección de correo electrónico denuncias@sat.gob.mx

"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 que le corresponda y/o a través de www.sat.gob.mx".

Página [4] de [4]

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

Apizaco, Tlax., a 23 de julio de 2025.
ASUNTO: Respuesta a Solicitud.

**A QUIEN CORRESPONDA:
P R E S E N T E**

Por este medio me permito dar respuesta a su solicitud de información remitida y aceptada por la Unidad de Transparencia del Patronato del Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física, con número de folio 291212325000019, de fecha de 19/07/2025, por lo que con fundamento en el artículo 40, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala, el Comité de Transparencia determino no procedente dicha solicitud de información ya que si bien se adjunta un documento, no se solicita información en específico, por lo que este sujeto obligado no tiene información que reportar.

Sin más por el momento les envió un cordial saludo, agradeciendo su atención.

A T E N T A M E N T E:



**L.A.F. y C. GLADYS IVANA AGUILAR FLORES
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEL CENTRO DE
REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN**



**UNIDAD DE
TRANSPARENCIA**