

Instituto Mexicano del Seguro Social

Registro de pago de subsidios en cuenta bancaria en ventanilla  
(Alta de cuenta CLABE)

Fecha de emisión
27/05/2021

Folio
16221447065431198012

Delegación de adscripción:	CAMPECHE
Subdelegación:	CIUDAD DE CAMPECHE
UMF de adscripción:	U.M.F. NO. 13 CD. CONCORDIA

Datos Personales

Nombre completo:	KARINA GARMA SALDAÑA
Número de seguridad social:	81998005763
CURP:	GASK800730MDFRLR04
Institución bancaria:	SANTANDER
Cuenta CLABE:	014050568034962113
Identificación:	CREDENCIAL DE ELECTOR
Número de la identificación:	IDMEX1219416286

Tipo de Trámite

Identificación del trámite:	Alta
-----------------------------	------

Datos de contacto

Correo electrónico:	karina.gar.3007@gmail.com
Teléfono fijo:	2227544246
Teléfono celular:	9811590717

Estimado derechohabiente:

Su solicitud de pago de subsidio en cuenta bancaria ha sido aceptada. Se ha registrado la cuenta CLABE proporcionada por usted a través de la cual autoriza al Instituto Mexicano del Seguro Social para que mediante una transferencia electrónica se deposite el pago de los subsidios que a partir de esta fecha se generen por el otorgamiento de incapacidades temporales para el trabajo, derivado de su calidad de asegurado. De cumplir con los requisitos que establece la Ley del Seguro Social para el otorgamiento del subsidio, el Instituto realizará la transferencia de recursos a la cuenta proporcionada dentro de los siete días hábiles posteriores a la expedición de su incapacidad.

Lo anterior con fundamento en los artículos 8, 58 fracción 1, 85, 96, 97, 98, 101 y 102 de la Ley del Seguro Social, en correlación con los artículos 35, 69-B, 69-M y 69-Q de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 7 y 9 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada; 139 y 141 fracción XXXVI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social. Así como en el Acuerdo ACDO. AS2.HCT.291117/308.P. DPI y sus anexos del H. Consejo Técnico, relativo a la aprobación de los datos, documentos y formatos específicos que se describen en los Anexos A y B del citado Acuerdo, respectivamente, que se debe proporcionar y presentar para la gestión de los siguientes trámites en materia de prestaciones en dinero, así como los plazos máximos de resolución de éstos y la vigencia de la resolución de los mismos, ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, y Acuerdo ACDO. AS2.HCT.291117/277.P.DPES, del H. Consejo Técnico por el que se autoriza el Programa Mejora para el pago de subsidios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

\*De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)\*



## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAGASK8007307JA  
Registro Federal de ContribuyentesKARINA GARMA SALDAÑA  
Nombre, denominación o razón  
socialIdCIF: 16020477576  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**CAMPECHE , CAMPECHE A 01 DE JULIO DE 2025**

GASK8007307JA

## Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	GASK8007307JA
CURP:	GASK800730MDFRLR04
Nombre (s):	KARINA
Primer Apellido:	GARMA
Segundo Apellido:	SALDAÑA
Fecha inicio de operaciones:	20 DE JULIO DE 2006
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	20 DE JULIO DE 2006
Nombre Comercial:	

## Datos del domicilio registrado

Código Postal:24085	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CALLE CHANCALA	Número Exterior: 94
Número Interior:	Nombre de la Colonia: KALA
Nombre de la Localidad: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CAMPECHE
Nombre de la Entidad Federativa: CAMPECHE	Entre Calle: CALLE BONAMPAK

Página [1] de [2]

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

## Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(\*52) 55 627 22 728



Y Calle: CALLE CUNDUACAN

#### Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	01/02/2016	

#### Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/02/2016	

#### Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración informativa de IVA con la anual de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	04/10/2010	

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:

||2025/07/01|GASK8007307JA|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|200001088888800000031||  
RAJSPIOdCpHev62YQ4eV4BT2ApRUmff1flktf46jir4frW+kLShKzDxIL35jDJLMPRBICMtaPuGSBP9vobn0FYzvbl  
9SseViJ1B9+XBnC4A0qXhr7xHQsb6rtD9Sebdp3GFrFFj214KMGOHX+XrVKU/EjsiLs5j2PHmE3sXo/A=





Comisión Federal de Electricidad®

Comisión Federal de Electricidad  
Av. Paseo de la Reforma 184, Col. Juárez,  
Alcaldía: Cuauhtémoc, Código Postal: 06600,  
Ciudad de México, RFC: CFE370814Q10

## CABALLERO MIJANGOS PETRONA

VIGESIMO PRIMERA MZ XCVIII L23  
MZA XCVIII LOTE 23  
UNID. HAB. SIGLO XXI FC.P.24073  
CAMPECHE 2,CAMP.

**NO. DE SERVICIO:**78B9031104168

**RMU:**24073 03-11-18 CAMP-530513 100 CFE

**CUENTA:**29DW04B232927100

**LÍMITE DE PAGO:**06 JUN 25

**CORTE A PARTIR:**07 JUN 25

**TARIFA:**1FNO. **MEDIDOR:**PHW665

**MULTIPLICADOR:**1

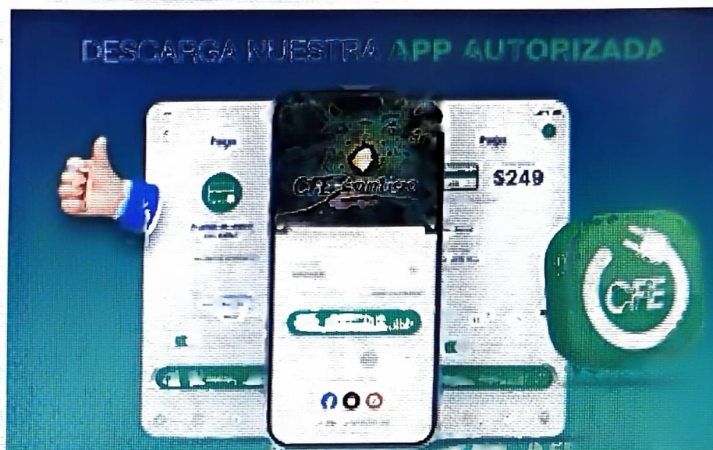
**NO HILOS:**1

**PERIODO FACTURADO:**20 MAR 25-21 MAY 25

TOTAL A PAGAR:

**\$1,640**

(UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M.N.)



Concepto	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Tarifa	Importe	Subtotal
Energía (kWh)	117	117	0.00	0.00	480.00
Base			0.00	0.00	874.03
Impuesto					



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, más verde es.

Subtotal

Concepto	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Tarifa	Importe	Concepto	Importe
Energía	117	117	0.00	480.00	Energía	480.00
Base			0.00	874.03	Base	874.03
Impuesto					Impuesto	
Subtotal					Subtotal	
Total					Total	1,640.11





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**GASK800730MDFRLR04**

Nombre

**KARINA GARMA SALDAÑA**



Entidad de registro: **DISTRITO FEDERAL**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO



109007198014269

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**KARINA GARMA SALDAÑA**

PRESENTE

Ciudad de México, a 30 de junio de 2025

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

**ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ**

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

### TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCO a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad\\_transparencia@segob.gob.mx](mailto:unidad_transparencia@segob.gob.mx) o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



# Solicitud de Empleo

Fecha

Puesto que Solicita

Sueldo Mensual Deseado

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita  
**NOTA: La información aquí proporcionada será tratada  
confidencialmente.**

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

## Datos Personales

Apellido Paterno <b>Garma</b>	Apellido Materno <b>Saldana</b>	Nombre(s) <b>Karina</b>	Edad <b>42</b> Años
Dirección <b>Triges ma primera entre warsiglo XXI 24080</b>	Colonia	Código Postal <b>24080</b>	Teléfono <b>9817506568</b>
Lugar de Nacimiento <b>Mexico DIF</b>		Fecha de Nacimiento <b>30/Jul/80</b>	Sexo <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> F
Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input checked="" type="radio"/> Solo		Estatura <b>1.52</b>	Peso <b>82</b> Kg.
Personas que dependen de Usted <input type="radio"/> Hijos <input checked="" type="radio"/> Conyuge <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Otros	e-mail: <b>Karina.gar3007@gmail.com</b>	Estado Civil <input checked="" type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado	Otro (Especifique)

## Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP) <b>6ASK8000730HDFRLROY</b>	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes No. <b>6ASK8007307JA</b>	Número de Seguridad Social <b>8199800576-3</b>	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	Clase y No. de Licencia <b>moto MFO5620</b>	Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País	

## Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿Como considera su estado de salud? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál?	
¿Qué Deporte practica? <b>Ninguno</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>Escuchar Musica</b>
¿Cuál es su meta en la Vida? <b>Superarme cada dia mas en la vida</b>		

## Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCUPACION
Padre <b>Mario E. Garma ortegon</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>C. Chancala #94 Inf. Kala</b>	<b>Chofer</b>
Madre <b>Susana Saldana cruz</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>C. Chancala #94 Inf. Kala</b>	<b>Amadecasa</b>
Esposa (o)				
Nombres y edades de los hijos				

## Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria <b>Justo Sierra Mendez</b>	<b>centro</b>	<b>1990</b>	<b>1996</b>	<b>6</b>	<b>certificado</b>	
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que efectúa en la actualidad						
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado			

**Rayter**

Rayate con Rayter !!!

08SOEM

7

502005 802618



# Conocimientos Generales

Que idiomas domina: <b>Español</b>	Que funciones de oficina domina
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que domina
Otras funciones que domine	

## Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	<b>4 años</b>	<b>3 años 1/2</b>		
Nombre de la compañía	<b>Distribudora <sup>Auxiana</sup></b>	<b>Chef. Color</b>		
Dirección	<b>Av. Miguel Alemán <sup>SN</sup></b>	<b>Av. Miguel Alemán</b>		
Teléfono	<b>- - - -</b>	<b>81-1-44-55</b>		
Puesto que desempeñaba	<b>Preventa</b>	<b>Ayud. cocina</b>		
Sueldos:	Inicial <b>\$ 3,500 quin.</b> Final	<del>\$ 1,600 Sem.</del> <b>\$ 1,200 Sem.</b>		
Motivo de su separación	<b>Conseguir Algo mejor</b>	<b>Superior me Cadr <sup>di a mas</sup></b>		
Nombre de su jefe directo	<b>Daniel Camara</b>	<b>Manuel Angulo</b>		
Puesto de su jefe directo	<b>Encargado</b>	<b>Aueño</b>		
Podríamos solicitar informes de usted <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No ¿Porqué?				

## Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	OCCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
<b>Jade Arcely Colli</b>	<b>C-12 A por 12 Mexcanu</b>	<b>9812059145</b>	<b>Ama de casa</b>	<b>6 años</b>
<b>Ruth Hernandez Cruz</b>	<b>C. Decima primera</b>	<b>981159077</b>	<b>Empleada</b>	<b>10 años</b>

## Datos Generales

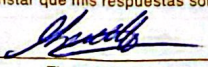
¿Como se enteró de este empleo?	
<input checked="" type="radio"/> Anuncio	<input type="radio"/> Otro medio (anótelos)
¿Algun pariente trabaja en esta Empresa?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (nómbrelos)
¿Ha sido afianzado?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (nombre de la Cía.)
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí ¿a Cuál?
¿Tiene Seguro de Vida?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (nombre de la Cía.)
¿Podría viajar?	
<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No (razones)
¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?	
<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No (razones)
¿En que fecha podría presentarse a trabajar?	
<b>Cuando me lo indiquen</b>	

## Datos Económicos

¿Tiene usted otros ingresos?	Importe mensual
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (describalos)	\$
¿Su cónyuge trabaja?	Percepción mensual
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿dónde?)	\$
¿Vive en casa propia?	Valor aproximado
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	\$
¿Paga renta?	Renta mensual
<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	\$ <b>2,800</b>
¿Posee automóvil propio?	Marca Modelo
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	\$
¿Tiene deudas?	Importe
<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿con quién?)	\$
¿Cuánto abona mensualmente?	\$
¿A cuanto asciende sus gastos mensuales?	\$

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas



Firma del solicitante

Sueldo mensual autorizado

\$

Autorización

Nombre, Firma y Fecha





7547996

Ciudad  
México  
*Capital en Movimiento*

## ACTA DE NACIMIENTO

ENTIDAD	DELEGACION	JUZGADO	LIBRO	ACTA	AÑO	CLASE	FECHA DE REGISTRO
9	9	25	48	14269	1980	NA	1980-08-05

Nombre KARINA GARMA SALDAÑA

Género FEMENINO

Fue Presentado(a) VIVA

Fecha de Nacimiento 30 DE JULIO DE 1980

Lugar de Nacimiento AV CENTRAL 100 DISTRITO FEDERAL

Nombre del Padre MARIO EDUARDO GARMA ---

Edad 21

Nacionalidad MEXICANA

Nombre de la Madre SUSANA SALDAÑA ---

Edad 19

Nacionalidad MEXICANA

Abuelo Paterno MARIO GARMA ---

Abuela Paterna BERTHA ORTEGON ---

Abuelo Materno ANGEL SALDAÑA ---

Abuela Materna MERCEDES CRUZ ---

La presente certificación es un extracto del acta cuyos datos arriba se precisan y que se expide firmada electrónicamente y de manera autógrafa con fundamento en los artículos 48 del Código Civil para el Distrito Federal y 13 fracción VII del Reglamento del Registro Civil del Distrito Federal en esta Ciudad de México.

GOBIERNO DEL  
DISTRITO FEDERALDIRECCION GENERAL DEL  
REGISTRO CIVIL  
CERTIFICACIONES

FIRMA

El C. Juez de la Oficina Central del Registro Civil de Distrito Federal. A 05 DE AGOSTO DEL AÑO 2010

ZePM9hFgt1RF4gKu/9ISsTwNxZ8uR9j6FCB3WgdZz6Hcvf+BaSsgpy3y9xsLfQzqcHdRNOckc6g  
TWLj1jtpH/LCB29oWK4FrEW0tBL3DPC0SD/RwH0jkk9GhtW06J00kgst8WzbAk9HBNTJR/x11rD7  
5256lgYdoTgtcgJiBWA

LIC. HEGEL CORTES MIRANDA

Para verificar la validez del contenido de esta copia visite página en Internet:  
<http://www.consejeria.df.gob.mx/rcivil>



20963000





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
GARMA  
SALDAÑA  
KARINA  
DOMICILIO  
C CHANCALA 94  
INFONAVIT KALA 24085  
CAMPECHE, CAMP.  
CLAVE DE ELECTOR GRSLKR80073009M800  
CURP GASK800730MDFRLR04  
ESTADO 04 MUNICIPIO 001 SECCIÓN 0081  
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024

FECHA DE NACIMIENTO  
30/07/1980  
SEXO M



INE



EDMUNDO JACOB MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1219416286<<0081033069339  
8007304M2412311MEX<02<<30442<6  
GARMA<SALDANA<<KARINA<<<<<<<<<





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
COLLI  
DIAZ  
JADE ARELY

SEXO M

DOMICILIO  
C 12 A POR 12 06  
LOC SANTA TERESA COAHUILA 97804  
MAXCANU, YUC.

CLAVE DE ELECTOR CLDZJD88042504M800

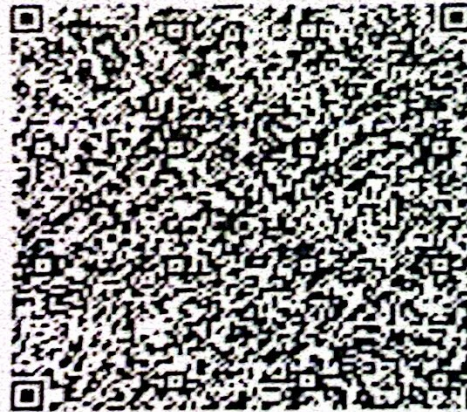
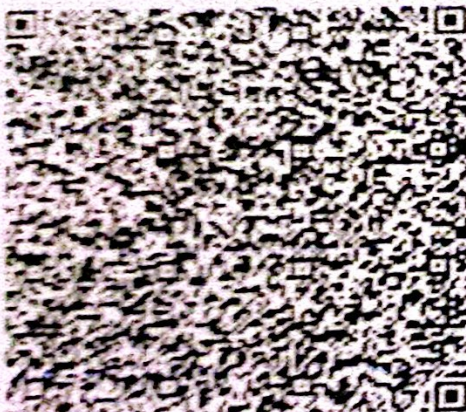
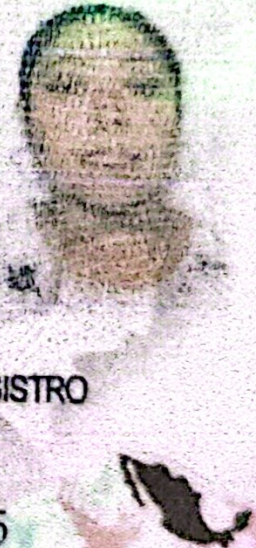
CURP  
CODJ880425MCCLZD01

AÑO DE REGISTRO  
2008 02

FECHA DE NACIMIENTO  
25/04/1988

SECCIÓN  
0246

VIGENCIA  
2025 - 2035



5010203

*[Signature]*

CLAUDIA ARELYT ESPINOZA  
SECRETARIA EJECUTIVA DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2767769251<<0246079930784  
8804259M3512311MEX<02<<11672<2  
COLLI<DIAZ<<JADE<ARELY<<<<<<<<



---

CARTA DE RECOMENDACION

MEXICO D.F., A 18 DE AGOSTO DE 2008.

A QUIEN CORRESPONDA :

NOS PERMITIMOS INFORMARLE A USTEDES QUE EL EMPLEADO GARMA SALDANA KARINA PRESTO SUS SERVICIOS EN ESTA EMPRESA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 23-04-2008 AL 21-07-2008 EL ULTIMO PUESTO QUE DESEMPEÑO FUE DE AUXILIAR DE LIMPIEZA DEVENGANDO UN SUELDO MENSUAL DE \$2,050.00 \*\*\* DOS MIL CINCUENTA PESOS, 00/100 M.N. \*\*\* NO HABIENDO INCONVENIENTE EN RECOMENDAR AL EMPLEADO: GARMA SALDANA KARINA , SE EXTIENDE LA PRESENTE A PETICION DEL INTERESADO, PARA LOS FINES QUE JUZGUE CONVENIENTES.

A T E N T A M E N T E,

GERENTE DE AREA

C.C. EXP  
4139 17 6218520