

OBSERVACIONES GENERALES

Las **calificaciones parciales** se asignan en cinco momentos del año lectivo: al final de los meses de octubre, diciembre, febrero, abril y en la última quincena del año escolar.

Las **calificaciones parciales** que se registran en esta boleta van del 5 al 10 y se anotan con números enteros, según el aprovechamiento del alumno.

La **calificación final** de cada asignatura, se obtiene al sumar las calificaciones parciales y dividir el resultado entre cinco, por ser éste el número de calificaciones parciales. Ésta se debe registrar con un número entero y una cifra decimal.

El alumno **aprueba** una asignatura cuando obtiene una calificación final mayor o igual a 6.0

El **promedio general anual** se obtiene al sumar las calificaciones finales de todas las asignaturas y dividir el resultado entre ocho, por ser éste el número de asignaturas evaluadas. Este promedio se debe registrar con un número entero y una cifra decimal.

El alumno es **promovido** si obtiene calificación aprobatoria tanto en la **calificación final** de Español, como en la **calificación final** de Matemáticas y si además su **promedio general anual** es mayor o igual a 6.0 El alumno no es promovido si reprueba Español o Matemáticas; o si aprueba esas dos asignaturas, pero su **promedio general anual** es menor de 6.0

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el Artículo 31, que es obligación de los mexicanos hacer que sus hijos o pupilos concurran a la escuela y obtengan la educación primaria y secundaria.

AL PADRE DE FAMILIA O TUTOR

Para mayor información sobre el aprovechamiento del alumno y de cómo ayudarlo a mejorar su rendimiento escolar, es conveniente que el padre de familia o tutor se entreviste con el maestro.

BA04065

SE SANCIONARÁ A QUIEN CON DOLO O FINES LUCRATIVOS REPRODUZCA TOTAL O PARCIALMENTE ESTE FORMATO

SEP

MODERNIZACIÓN DE LA
EDUCACIÓN BÁSICA

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

EDUCACIÓN PRIMARIA
BOLETA DE EVALUACIÓN 1995-1996
4º, 5º y 6º GRADO

ESCUELA: **"JUSTO SIERRA MENDEZ"**

SECCION II | 04DPRO654R

CLAVE SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO

ALUMNO: **KARINA**

NOMBRE(S)

GARMA

SALDAÑA

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

1C05

6o.

"B"

MATUTINO

REGISTRO FEDERAL ESCOLAR (RFE)

GRADO

GRUPO

TURNO

PARA LLENAR AL FINAL DEL AÑO ESCOLAR O ANTES SI EL ALUMNO
CAMBIA DE ESCUELA

PROFRA. NARCEDALIA RAMOS PUY

NOMBRE Y FIRMA DEL MAESTRO

PROFRA. ESTRELLA DEL C. CORDOVA SALA

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

CAMPECHE, CAMPECHE

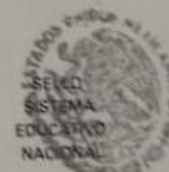
LUGAR DE EXPEDICIÓN

FECHA **10** **07** **96**

DÍA

MES

AÑO



SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL
CAMPECHE

ESTA BOLETA ES VÁLIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Y NO REQUIERE TRAMITES ADICIONALES DE LEGALIZACION

ASIGNATURAS MESES	CALIFICACIONES							
	ESPAÑOL	MATEMÁTICAS	CIENCIAS NATURALES	HISTORIA	GEOGRAFÍA	EDUCACIÓN CÍVICA	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA
SEPTIEMBRE OCTUBRE	5	6	5	6	6	6	9	10
NOVIEMBRE DICIEMBRE	6	6	6	6	6	7	9	10
ENERO FEBRERO	7	6	8	6	6	6	9	8
MARZO ABRIL	7	6	7	6	6	6	8	9
MAYO JUNIO JULIO	8	6	6	6	6	6	8	9

CALIFICACIÓN FINAL	6.6	6.0	6.4	6.0	6.0	6.2	8.6	9.2
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	
PROMEDIO GENERAL ANUAL	6.8 HUMERO SEIS PUNTO OCHO LETRA
PROMOVIDO	☒
NO PROMOVIDO	☐

INASISTENCIAS	OBSERVACIONES DEL MAESTRO
	En caso de requerir un espacio mayor al señalado, el maestro enviará una nota adicional.
1	
1	
0	
0	
0	

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR	
OCTUBRE	ABRIL
DICIEMBRE	JULIO
FEBRERO	

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)

MÉXICO



Contacto:
Pasaje de la Reforma 476 P.B.
Cd. Juárez, Delegación
Ciudad de México C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencioncontactoinss.com.mx>

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

Cadena Original Sello:
Sello Digital:

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



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



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:789031104168

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

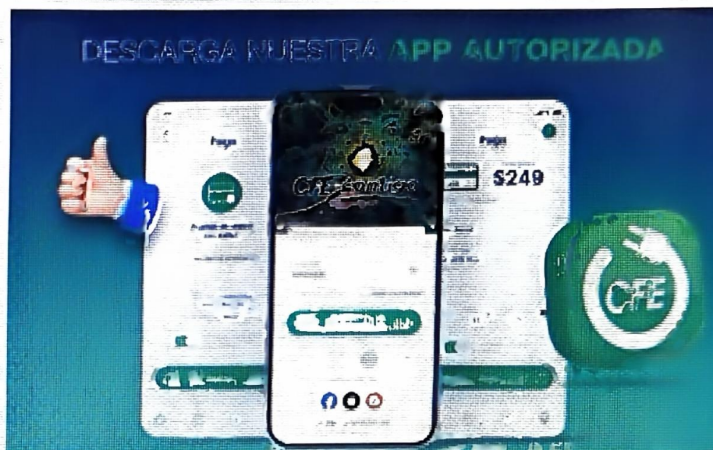
NO HILOS:1

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 ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a 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 Garma	Apellido Materno Saldana	Nombre(s) Karina	Edad 42 Años
Dirección Triges ma primera entre warsiglo XXI 24080	Colonia	Código Postal 24080	Teléfono 9817506568
Lugar de Nacimiento Mexico DIF		Fecha de Nacimiento 30/Jul/80	Sexo ☐ M ☒ F
Vive con: ☐ Sus padres ☐ Su familia ☐ Parientes ☒ Solo		Estatura 1.52	Peso 82 Kg.
Personas que dependen de Usted ☐ Hijos ☒ Conyuge ☐ Padres ☐ Otros	e-mail: Karina.gar3007@gmail.com	Estado Civil ☒ Soltero ☐ Casado	Otro (Especifique)

Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP) 6ASK80007304DFRLR04	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes No. 6ASK8007307JA	Número de Seguridad Social 8199800576-3	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Licencia de Manejo ☐ No ☒ Si	Clase y No. de Licencia moto MFO5620	Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País	

Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿Como considera su estado de salud? ☒ Bueno ☐ Regular ☐ Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? ☒ No ☐ Si ¿Cuál?	
¿Qué Deporte practica? Ninguno	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito? Escuchar Musica
¿Cuál es su meta en la Vida? Superarme cada dia mas en la vida		

Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCUPACION
Padre Mario E. Garma ortegon	☒	☐	C. Chancala #94 Inf. Kala	Chofer
Madre Susana Saldana cruz	☒	☐	C. Chancala #94 Inf. Kala	Amadecasa
Esposa (o)				
Nombres y edades de los hijos				

Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria Justo Sierra Mendez	centro	1990	1996	6	certificado	
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: Español	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	4 años	3 años 1/2		
Nombre de la compañía	Distribudora ^{Auxiana}	Chef. Color		
Dirección	Av. Miguel Alemán ^{SN}	Av. Miguel Alemán		
Teléfono	- - - -	81-1-44-55		
Puesto que desempeñaba	Preventa	Ayud. cocina		
Sueldos:	Inicial \$ 3,500 quin. Final	\$ 1,600 Sem. \$ 1,200 Sem.		
Motivo de su separación	Conseguir Algo mejor	Superior me Cadr ^{di a mas}		
Nombre de su jefe directo	Daniel Camacho	Manuel Angulo		
Puesto de su jefe directo	Encargado	Aueño		
Podríamos solicitar informes de usted ☒ Sí ☐ No ¿Porqué?				

Referencias Personales

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

Datos Generales

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

Datos Económicos

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

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

[Firma]

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
TWLj1tph/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

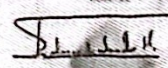
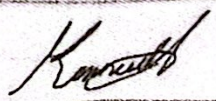
MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

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 JACOBO 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

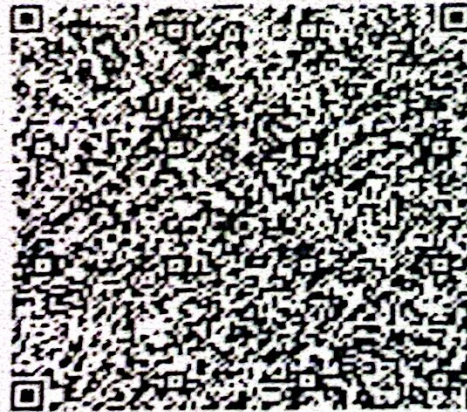
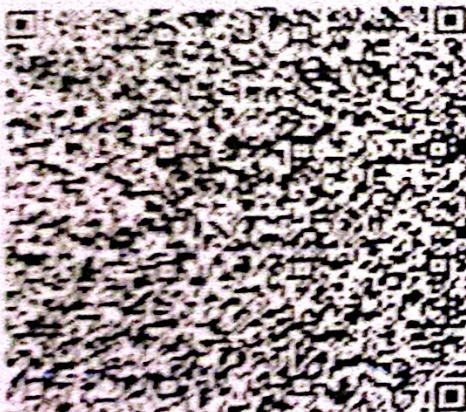
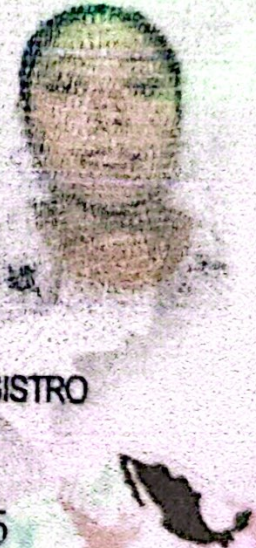
CURP
CODJ880425MCCLZD01

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