



SAN SALVADOR  
Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
Ventas 2500-5207  
www.cosase.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
Carretera Panamericana # 16,  
Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
Cantón el Jute, San Miguel,  
Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
Security Center Tel.: 2675-1006

SUCURSAL SANTA ANA  
Avenida Independencia  
entre 7 y 9 Calle Poniente  
# 32, Santa Ana  
Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
Security Center Tel.: 2403-0022



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA- DIRECCION DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (DACI) referente a LICITACION PUBLICA N° LP/006//2015 PR denominada "SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"

San Salvador, 17 de abril de 2015

ANEXO 7

## LISTADO DE EQUIPO A UTILIZAR PARA EL SUMINISTROS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD

DENOMINACION DEL EQUIPO Y ACCESORIOS	CANTIDAD	MARCA	MODELO	ESTADO DE USO	MATRÍCULA
DETECTOR DE METAL	10	GARRET	N/A	NUEVO	N/A
TELEFONO CELULAR O RADIO (VER PLAN DE TRABAJO)	31	VARIAS	N/A	N/A	N/A
BASTON	31	N/A	N/A	N/A	N/A
LAMPARAS	31	N/A	N/A	N/A	N/A



0000277

0000051





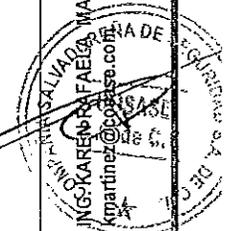
Cosase S.A de C.V

### Organización Administrativa y Técnica.

NOMBRE COMPLETO	CARGO DENTRO DE LA EMPRESA	TITULOS Y ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA EN AÑOS	EXPERIENCIA EN CARGO ACTUAL
GERMAN HERRERA BARAHONA gherrera@cosase.com	REPRESENTANTE LEGAL	INGENIERO CIVIL	25	25
JOSE ANGEL AVENDAÑO HENRIQUEZ joseangelavendano@cosase.com	GERENTE GENERAL DE SERVICIOS	LICENCIATURA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	14 AÑOS	14 AÑOS
FRANZ MENESES fmenezes@cosase.com	GERENTE DE SEGURIDAD SATELITAL	INGENIERIA EN ELECTRONICA	10 AÑOS	4 AÑOS
ANDREA MENEDEZ amenendez@cosase.com	GERENTE GENERAL DE COMERCIALIZACION	LICENCIATURA EN MERCADOTECNIA	AÑOS	AÑOS
ENRIQUE CORTEZ ecortez@cosase.com	GERENTE DE OPERACIONES	LICENCIATURA EN JURISPRUDENCIA Y CAPITAN DE LA FUERZA ARMADA	22 AÑOS	10 AÑOS
CARLOS MARTINEZ cmartinez@cosase.com	GERENTE FINANCIERO	LICENCIATURA EN CONTADURIA PUBLICA	20 AÑOS	4 AÑOS
NADIA GONZALEZ ngonzalez@cosase.com	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	ESTUDIANTE EN JURISPRUDENCIA	4 AÑOS	1 1/2 AÑOS
ING. KAREN RAFAELA MARTINEZ kmartinez@cosase.com	GERENTE DE ATENCION AL CLIENTE	INGENIERO INDUSTRIAL	AÑOS	1 AÑO

0000279

0000053





Cosase S.A. de C.V.

### Organización Administrativa y Técnica.

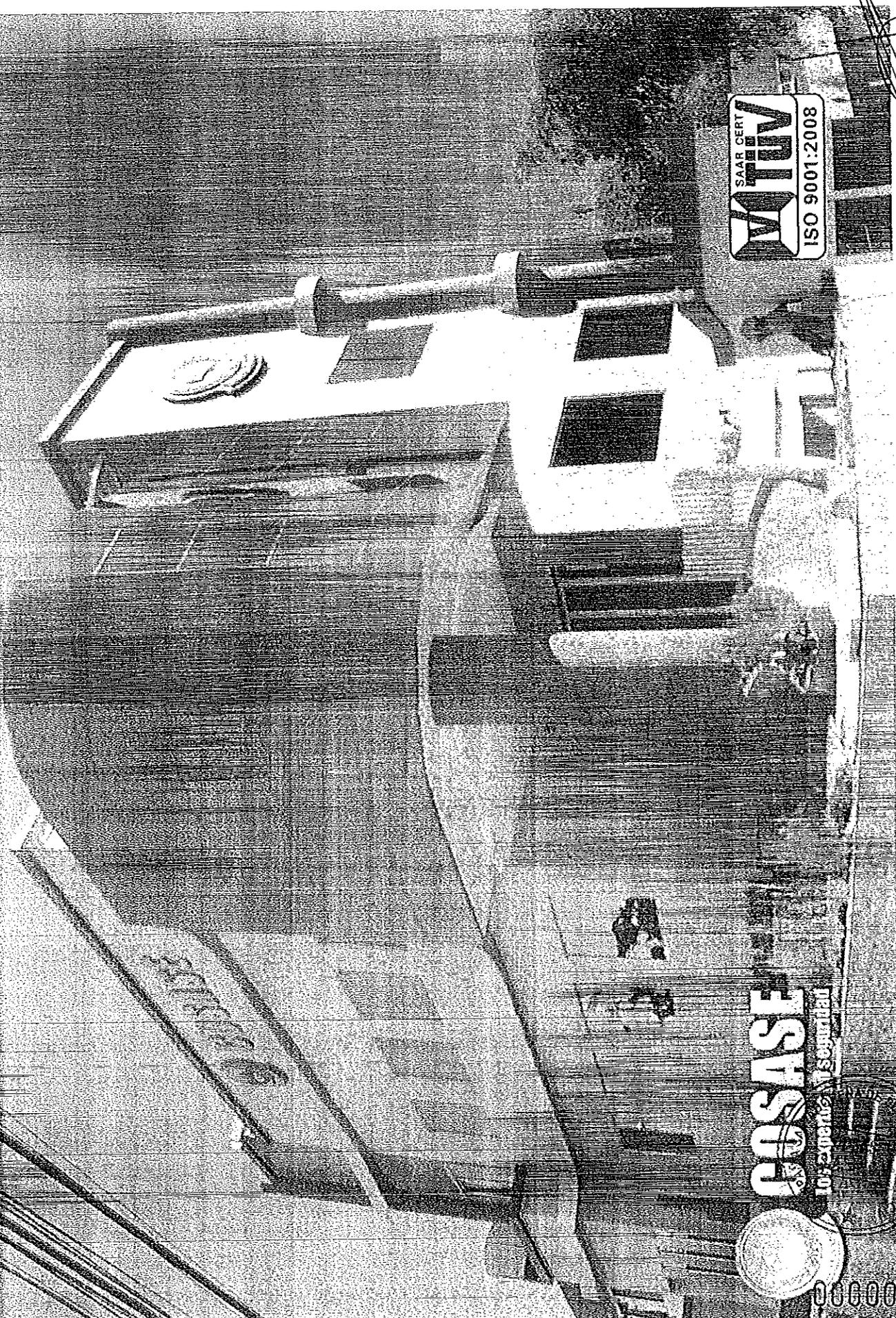
NOMBRE COMPLETO	CARGO DENTRO DE LA EMPRESA	TITULOS Y/O ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA EN AÑOS	EXPERIENCIA EN CARGO ACTUAL
FABRICIO CASTILLO fabricio@cosase.com	GERENTE DE SEGURIDAD ELECTRONICA	INGENIERO EN SISTEMAS	15	45
GEOVANNY CARDENAS gcardenas@cosase.com	JEFE DE SPORTS AND GUNS	LICENCIATURA EN COMUNICACIONES	18 AÑOS	11 AÑOS
JOSE LUIS PERLA jperla@cosase.com	JEFE DEPTO. JURICO	LICENCIATURA EN JURISPRUDENCIA Y NOTARIADO	19 AÑOS	1 AÑO
SARINA DE AVENDAÑO savidano@cosase.com	JEFE DE CREDITOS Y COBROS	GESTION DE COBROS	1 1/2 AÑOS	2 MESES
WALTER ESTRADA estrada@cosase.com	JEFE DE INFORMATICA	INGENIERIA EN SISTEMAS Y COMPUTACION	6 AÑOS	4 AÑOS
JULIO ORANTES jorantes@cosase.com	JEFE DE SERVICIOS ESPECIALES	ESPECIALISTA EN SERVICIOS DE SEGURIDAD	30 AÑOS	4 AÑO
RENE GRANDE rgrande@cosase.com	JEFE CENTRO ORIENTE	ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SARGENTO DE LA FUERZA ARMADA	26 AÑOS	10 AÑOS
LUIS DERAS laderas@cosase.com	JEFE CENTRO OCCIDENTE	BACHILLER	4 AÑOS	4 AÑO



0000280

0000054

# COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD



**COSASE**

100% Operando en Seguridad



COSASE S.A. DE

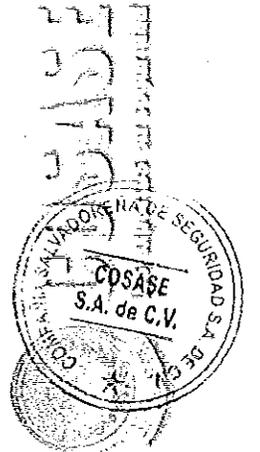
00000055

00000281

# ¿Quiénes somos?

- Empresa 100% Salvadoreña
- Contamos con mas de 25 años de servicio
- Pioneros en seguridad electrónica
- Pioneros en sistemas de GPS
- Contamos con certificación ISO 9001:2008
- Contamos con oficinas Regionales
- Tenemos presencia en El Salvador, Honduras y Nicaragua
- Contamos con todos los servicios de seguridad privada que se requieran
- Manejamos todas las marcas electrónicas para seguridad
- Contamos con presencia en todo el territorio nacional
- Contamos con reacción inmediata en las zonas metropolitanas de San Salvador, Santa Ana, San Miguel, Sonsonate, Usulután

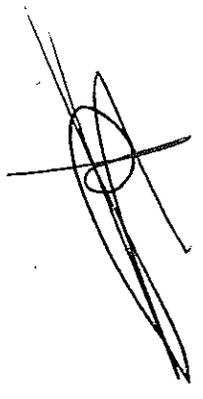
0000282



0000056

# Servicios que ofrecemos

- Seguridad física
  - Agentes de seguridad
  - Custodias
  - PPI
- Seguridad electrónica
  - Sistemas de intrusión
  - Sistemas de detección de incendio
  - Sistemas de control de acceso
  - Sistemas de protección perimetral
- Seguridad Satelital
- Poligrafías
- Asesoría, diseño e implementación de proyectos de Seguridad



0000283



# Seguridad Física

- Agentes de seguridad 12-24
- Custodias
- PPI
- Personal de reacción
- Personal calificado
- Documentación reglamentaria
- Capacitación
  - Atención al cliente
  - Manejo y uso de armas
  - Especificas

0000284



0000058

# Seguridad electrónica

- Sistemas de intrusión / detección / protección perimetral
  - Alarmas residenciales y empresariales (Todas las tecnologías)
  - Sistemas de detección de incendio
  - Cercas electrificadas
  - Razor
- Controles de acceso
  - Proximidad
  - Biométricos
  - Pin
- Video vigilancia
  - Sistemas analógicos
  - Sistemas IP

0000285



A handwritten signature or scribble consisting of several overlapping loops and lines.

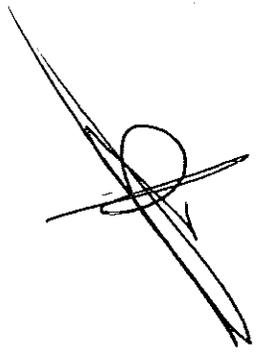
# Seguridad Satelital

- Sistemas de GPS
  - Ubicación vehicular en tiempo real
  - Geocercas
  - Rutas
  - Recorridos
  - Tiempos muertos
  - Administración de flotas
    - Cambio de llantas
    - Cambio de aceite
  - Temperatura

0000286



0000060



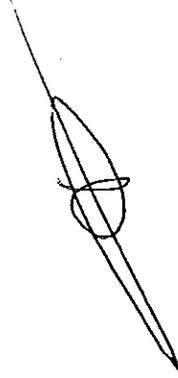
# Poligrafías

- Pre-empleo : evaluaciones para puestos de trabajo particulares o de confianza
- Rutinarias: Pruebas que se realizan de forma aleatoria o programadas
- Específicas: Pruebas que se realizan para investigar eventos particulares o puntuales.

0000287



0000061



# Proyectos de seguridad

- Análisis de proyectos
- Diseño de proyectos
- Implementación de proyectos
  - Cámaras de video vigilancia
  - Analítica de video
  - Controles de acceso vehicular
  - Plumas automáticas
  - Ticket y boleteo
  - Detección de incendio e intrusión

0000288



0000062

A handwritten signature or scribble consisting of several overlapping, curved lines.

Marcas



SILENT KNIGHT

by Honeywell

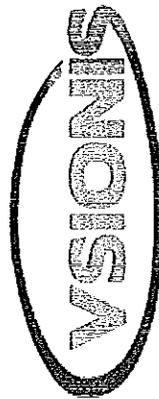
DSSC

Honeywell

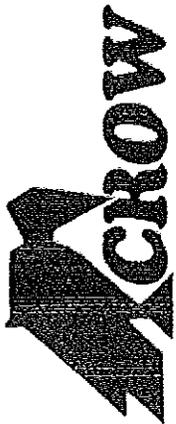
AXIS

COMMUNICATIONS

Cantok



0000063



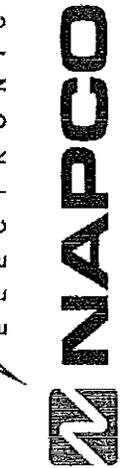
CROW

ROKONET  
RISCO GROUP



HAGROY  
ELECTRONIC

PIMA  
FOR BETTER PROTECTION



NAPCO



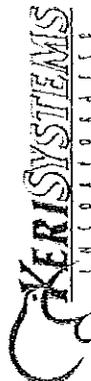
RBH  
ACCESS  
TECHNOLOGIES  
INC.



YONUSA



PARADOX  
SECURITY SYSTEMS



LENTAL

A UTC Fire & Security Company



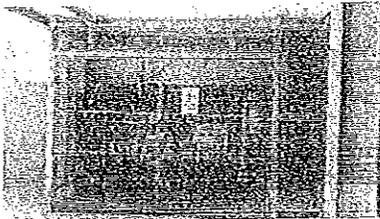
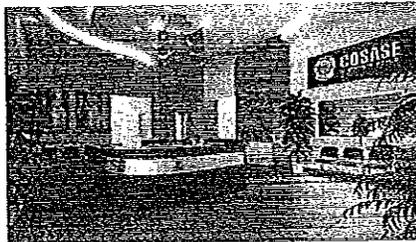
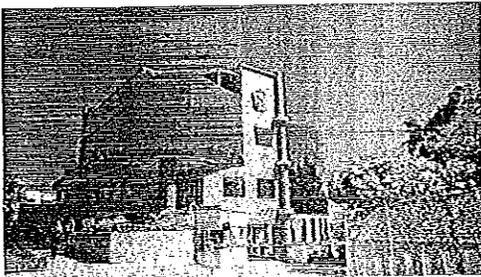
ACTI  
Connecting Vision

ENFORCER  
SECO-LARM

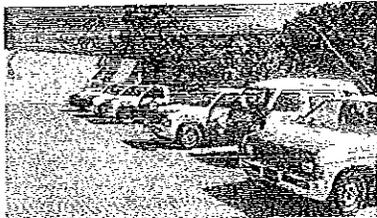
0000289

**CAPACIDAD INSTALADA**  
**DESCRIPCION GENERAL DE INFRAESTRUCTURA PROPIA DE COSASE**

**EDIFICIO "A" Av. Bernal Ciudad Satélite N° 19 San Salvador**



PLANTA DE EMERGENCIA PARA EDIFICIO "A" Y "B"



EDIFICIO "A"

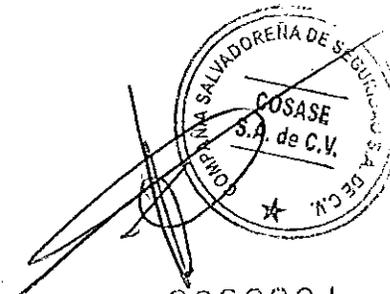
ESTACIONAMIENTO PARA 72 VEHICULOS EN

**1° NIVEL DE OFICINAS**

- RECEPCION
- CENTRO DE NEGOCIOS
- GERENCIA DE SEGURIDAD ELECTRONICA
- POLIGRAFIAS
- FACTURACION
- COBROS
- CAJA

**NIVEL 2° DE GERENCIAS**

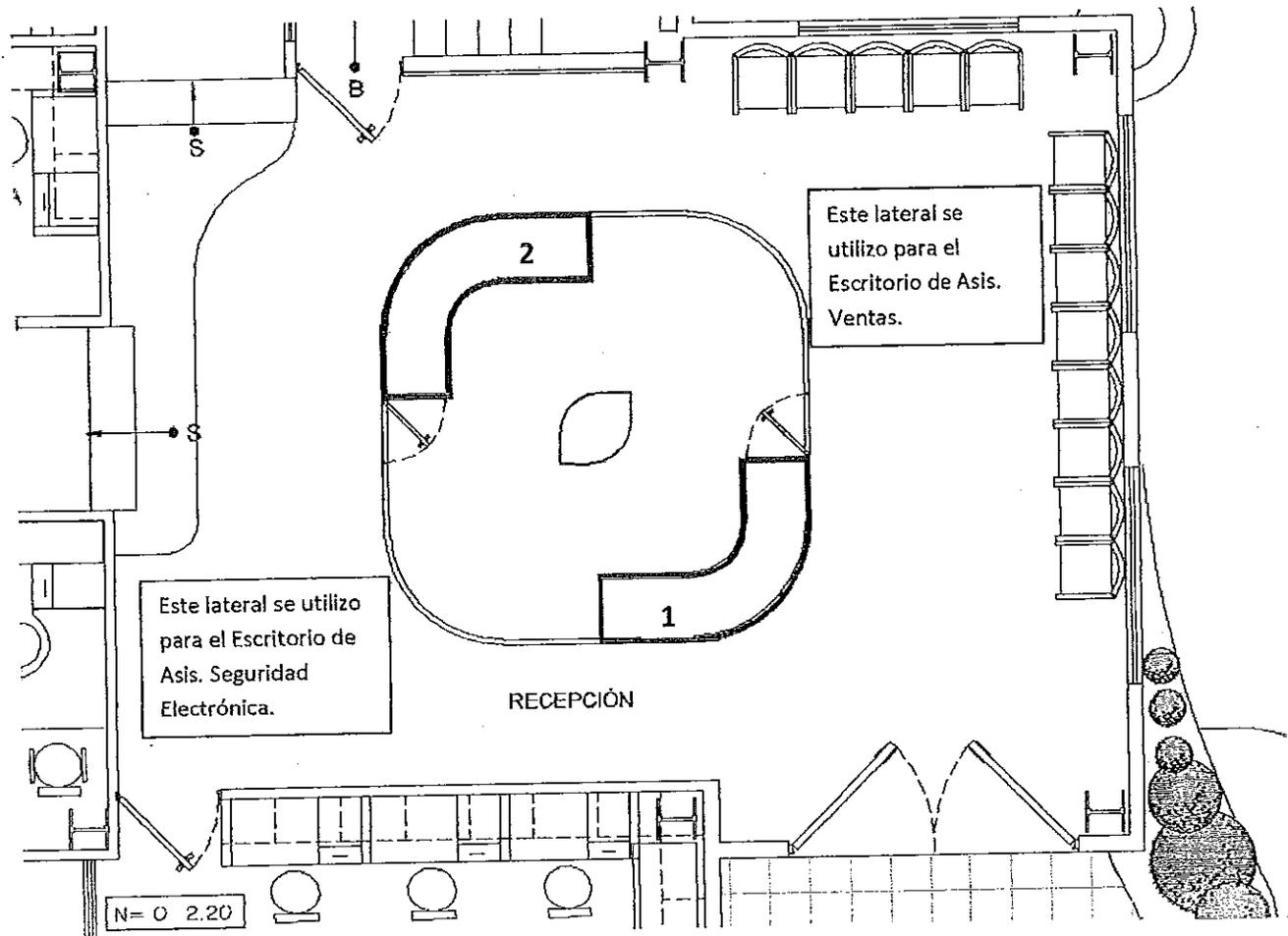
- RECEPCION GERENCIAS
- GERENCIA FINANCIERA
- GERENCIA GENERAL DE SERVICIOS
- GERENCIA LEGAL
- REPRESENTANTE LEGAL
- LICITACIONES
- GERENCIA ADMINISTRATIVA



0000290

0000064

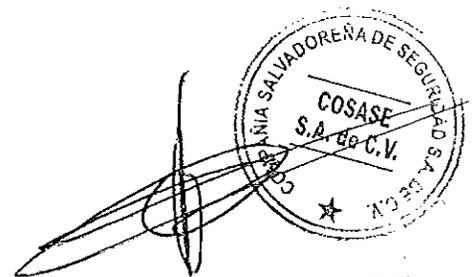
# PRIMER NIVEL

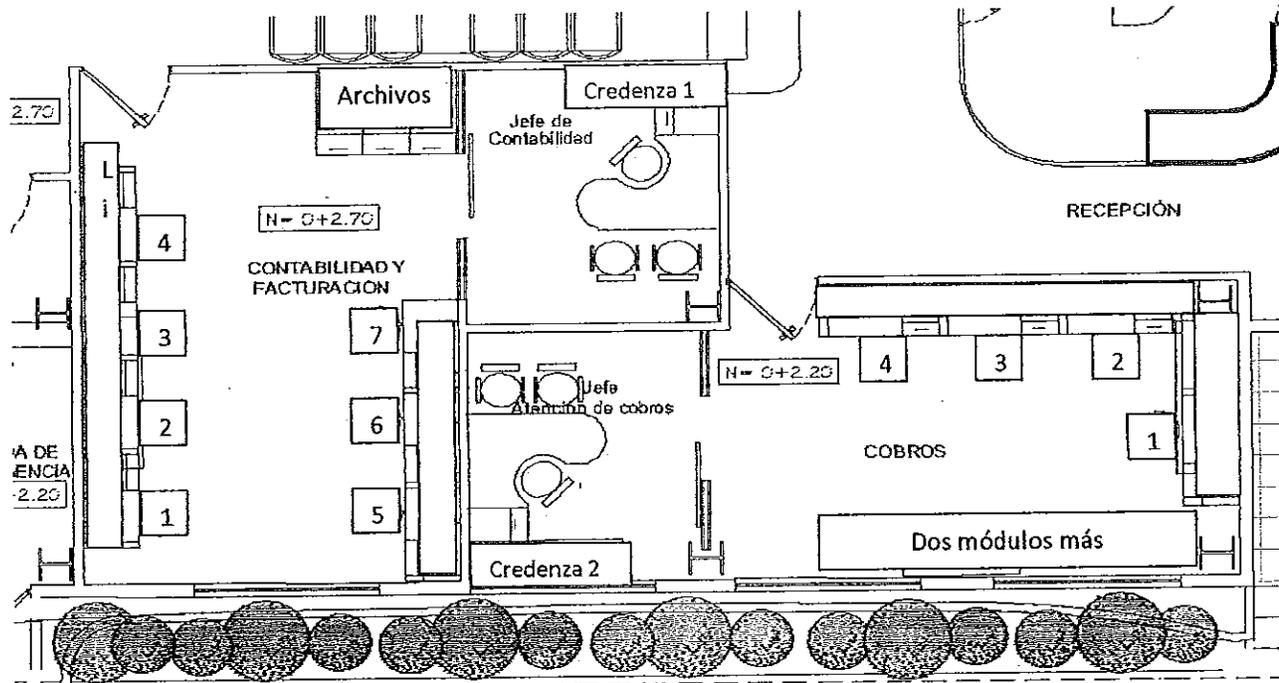


1. Escritorio de Recepcionista.
2. Escritorio de Recepcionista de Ventas.
3. Las puertas que no se utilizaron del mueble originalmente cotizado se encuentran en bodega.

0000291

0000065





### CONTABILIDAD Y FACTURACIÓN

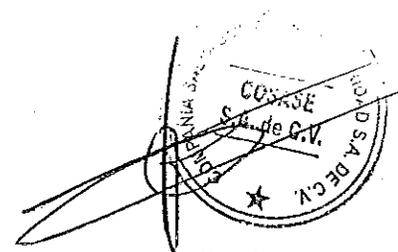
1. Siete Módulos para Auxiliares de Contabilidad y Facuración.
2. Escritorio Gerencial Ovalado y Credenza #1.
3. Tres Archivos.
4. Once Libreras aéreas, para esta área se cotizaron 12 libreras aéreas pero debido al espacio se coloco la sobrante en Fotocopiadora.

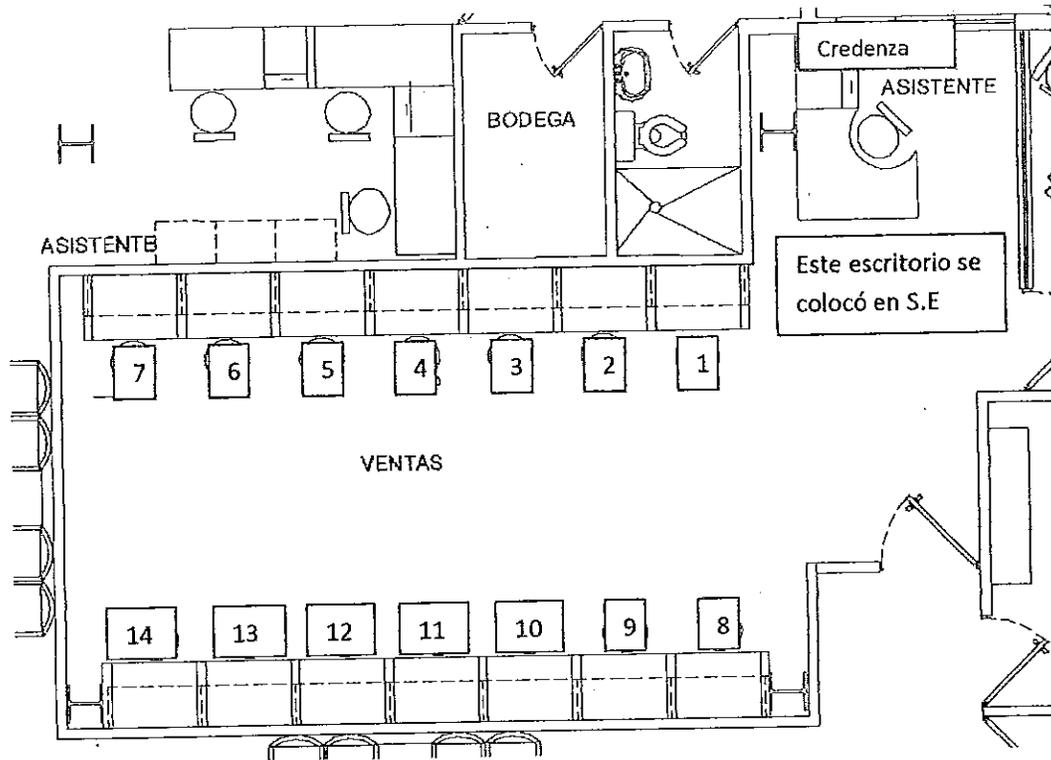
### COBROS

1. Seis módulos, Incluyendo dos módulos que se colocaron en esta área que pertenecían originalmente al área de Seguridad.
2. Escritorio Gerencial Ovalado y Credenza #2.
3. Nueve libreras aéreas.

0000292

0000066

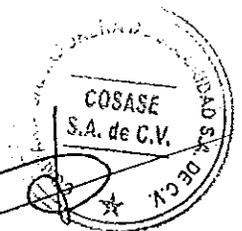




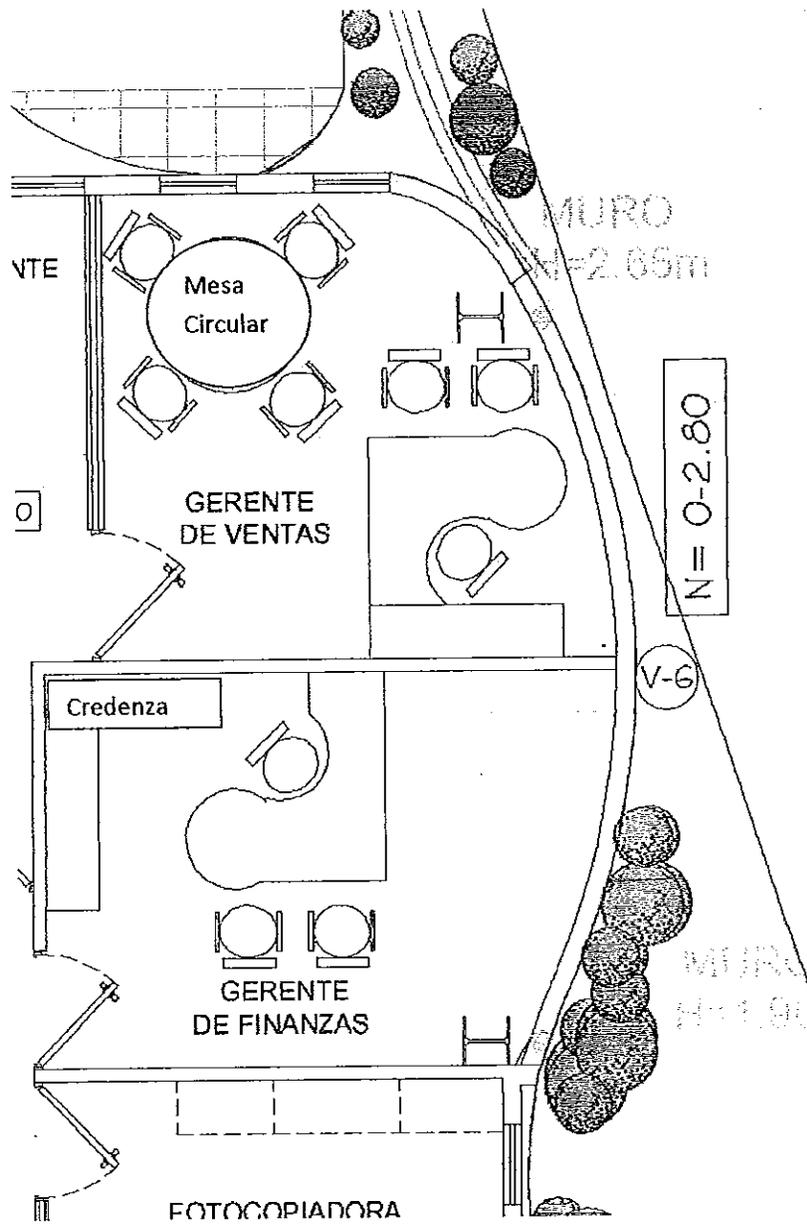
### VENTAS Y ASISTENTE DE VENTAS

1. Catorce módulos con catorce librerías aéreas.
2. Para esta área se cotizó una credenza la cual se instaló en Oficina de Gerente de Seguridad Electrónica.
3. En el área de Asistente de Ventas se colocó Recepción elaborada por Sr. Carlos Cornejo.

0000293



0000067



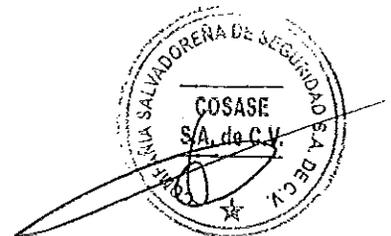
**GERENTE DE VENTAS**

1. Escritorio Gerencial Ovalado.
2. Mesa Circular.

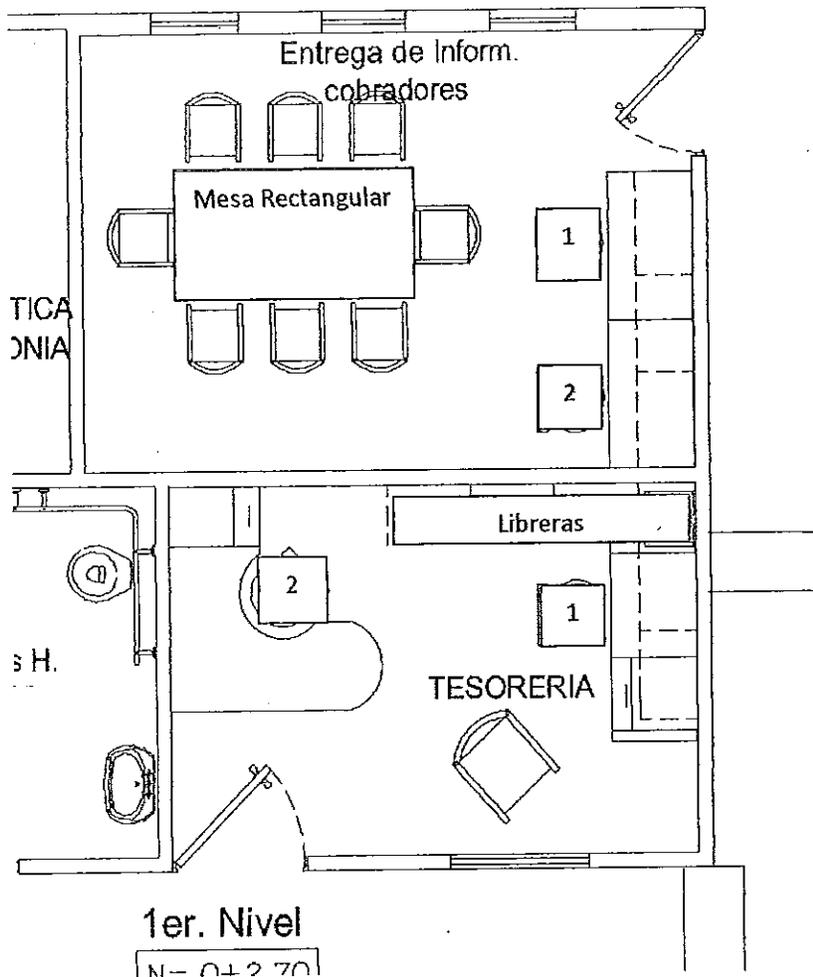
**GERENTE DE FINANZAS**

1. Escritorio Gerencial Ovalado.
2. Credenza.

0000294



0000068



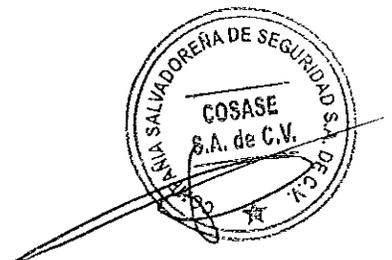
### ENTREGA DE INFORM. COBRADORES

1. Dos módulos.
2. Mesa Rectangular.
3. Para esta área se cotizaron dos librerías aéreas las cuales están colocadas en Seguridad Electrónica.

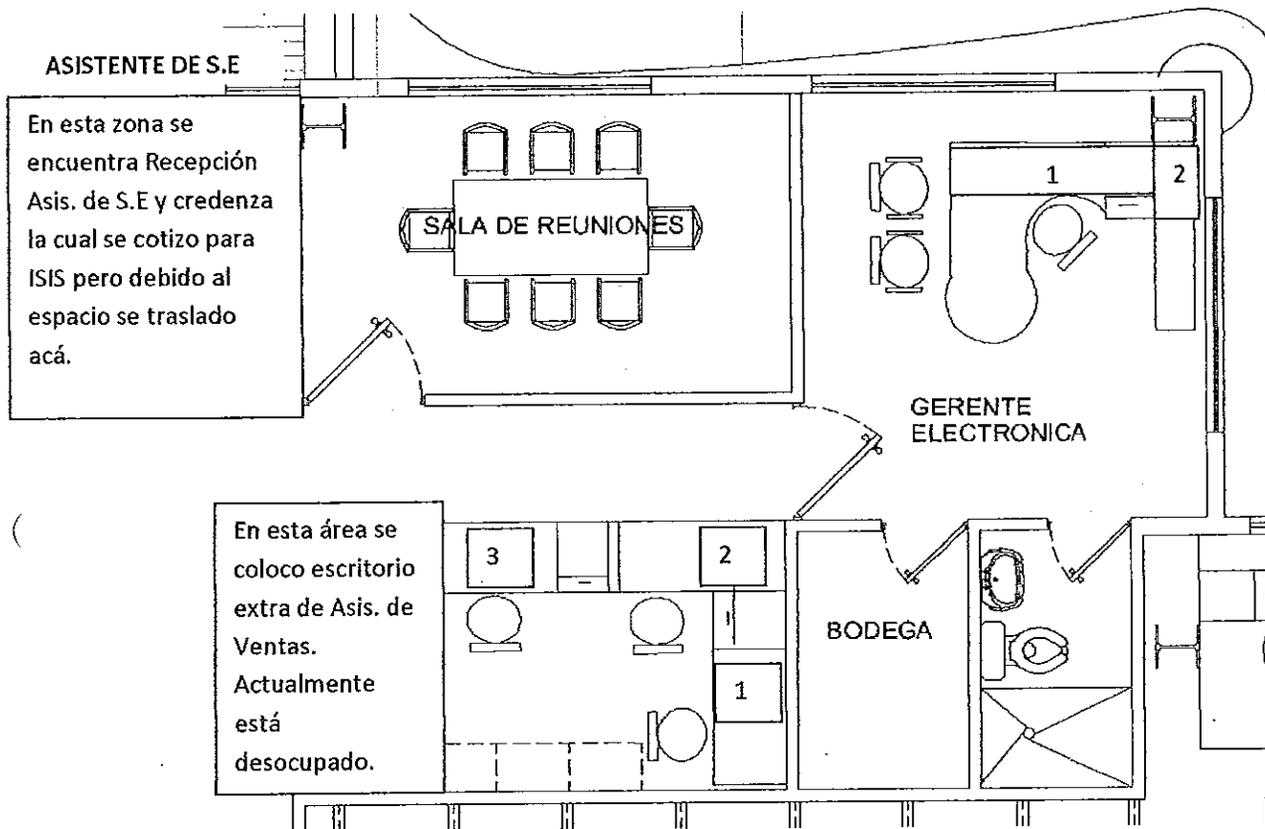
### TESORERÍA

1. Dos Escritorios Ovalados.
2. Cinco librerías aéreas.

0000295



0000069



En esta zona se encuentra Recepción Asis. de S.E y credenza la cual se cotizo para ISIS pero debido al espacio se traslado acá.

En esta área se coloco escritorio extra de Asis. de Ventas. Actualmente está desocupado.

**GERENTE SEGURIDAD ELECTRÓNICA**

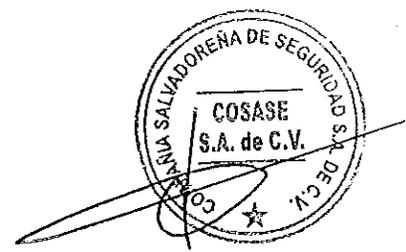
- 1. Escritorio Gerencial Ovalado.
- 2. Credenza.

**SALA DE REUNIONES**

- 1. Mesa Rectangular para reuniones.

**AUXILIARES DE SEGURIDAD ELECTRÓNICA**

- 1. Tres Escritorios. Además de un escritorio que se colocó en esta área que originalmente se encontraba en Asistente de Ventas. Actualmente está desocupado.
- 2. Cinco librerías aéreas.

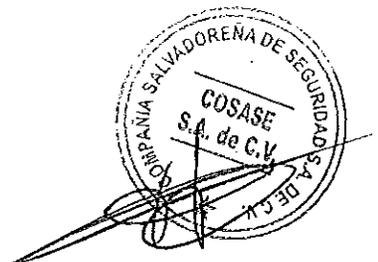


0000296

0000070

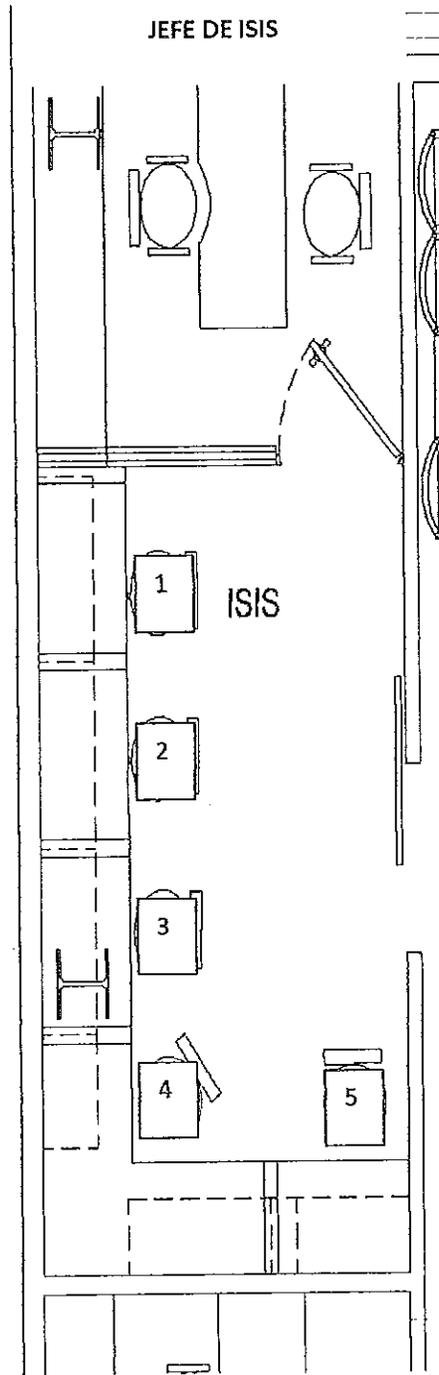
## ASISTENTE DE SEGURIDAD ELECTRÓNICA

1. En el área de Asistente de Seguridad Electrónica se encuentra Escritorio-Recepción fabricado por Sr. Carlos Cornejo.
2. Credenza cotizada originalmente para Jefe de ISIS pero debido al poco espacio en esa área se traslado para el área de Asistente de Seguridad Electrónica.



0000297

0000071



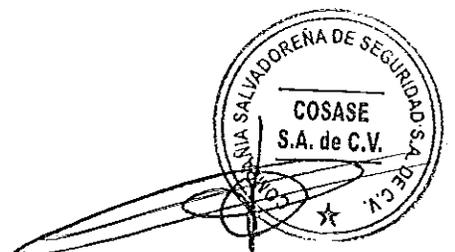
JEFE DE ISIS

ISIS

JEFE DE ISIS

1. Escritorio Rectangular.

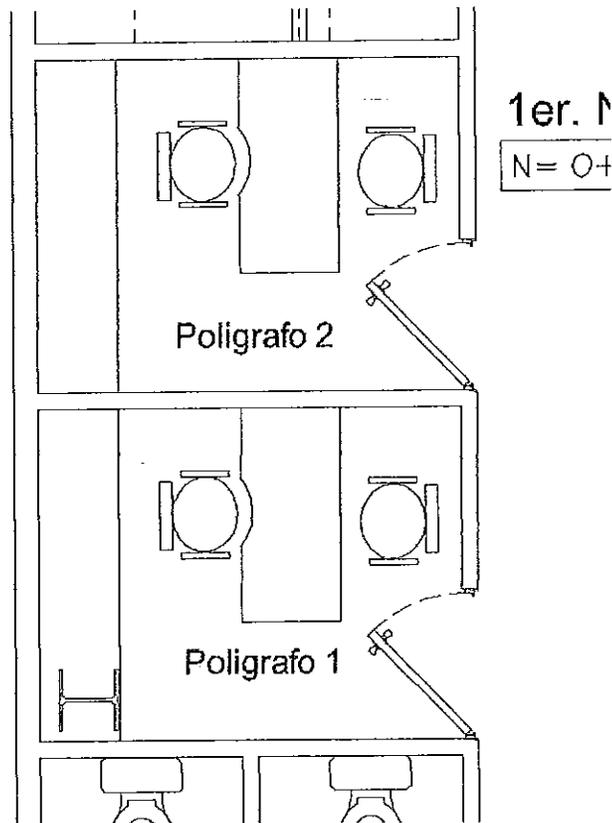
0000298



0000072

## AUXILIARES DE ISIS.

1. Cinco módulos escritorios.
2. Cinco Libreras aéreas.



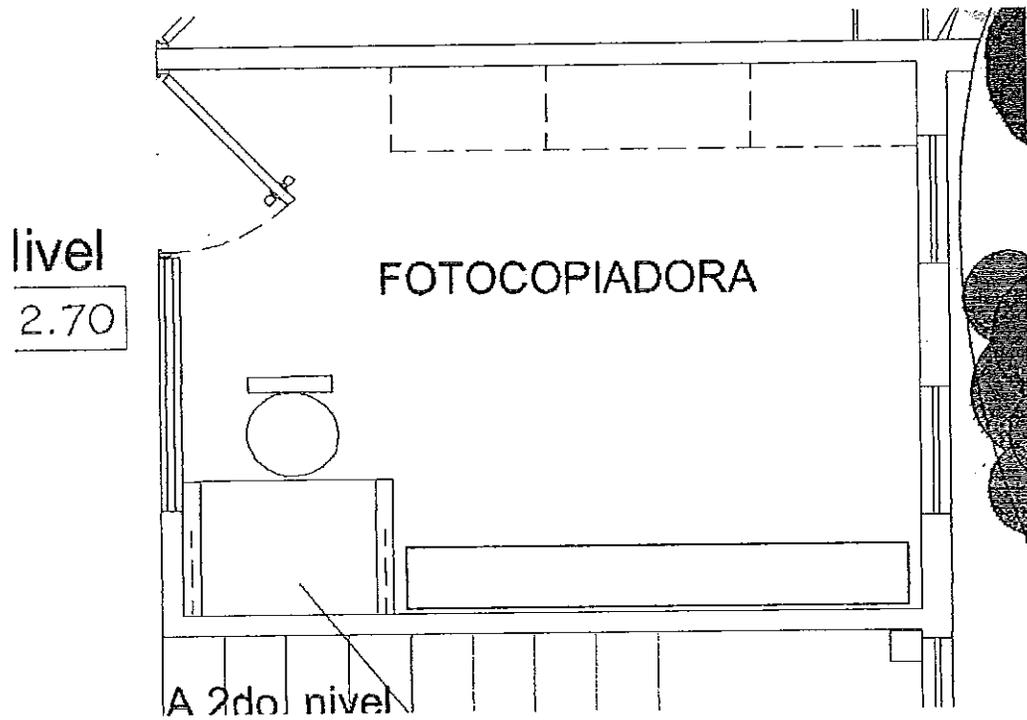
## POLIGRAFIA 1 Y 2

1. Dos escritorios.
2. Dos credenzas.

0000299



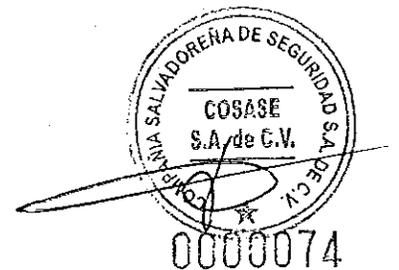
0000073



**FOTOCOPIADORA**

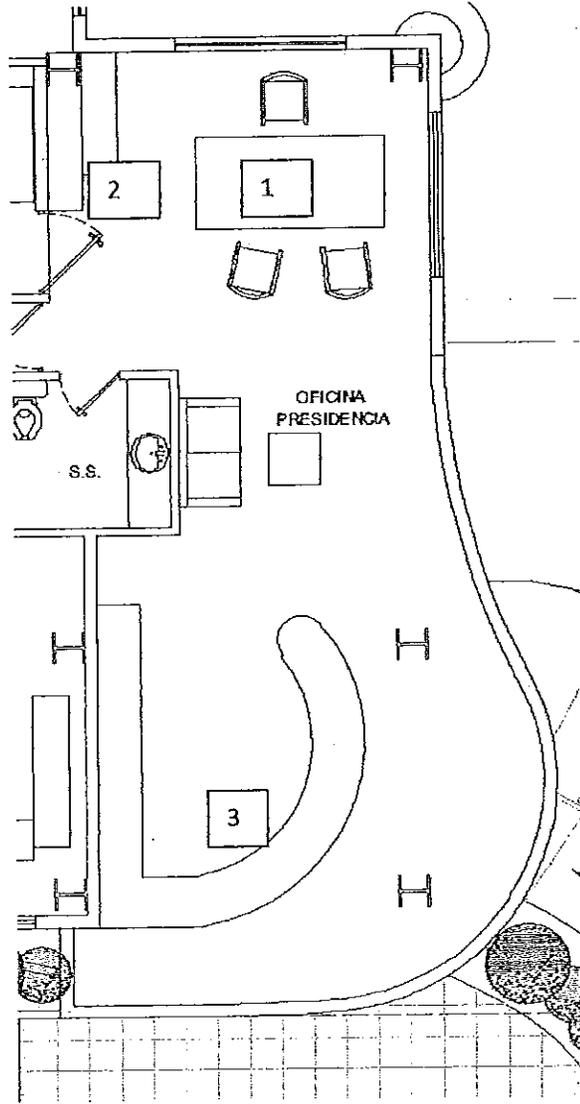
1. Módulo de Escritorio.
2. Tres Libreras aéreas.

0000300



0000074

## SEGUNDO NIVEL



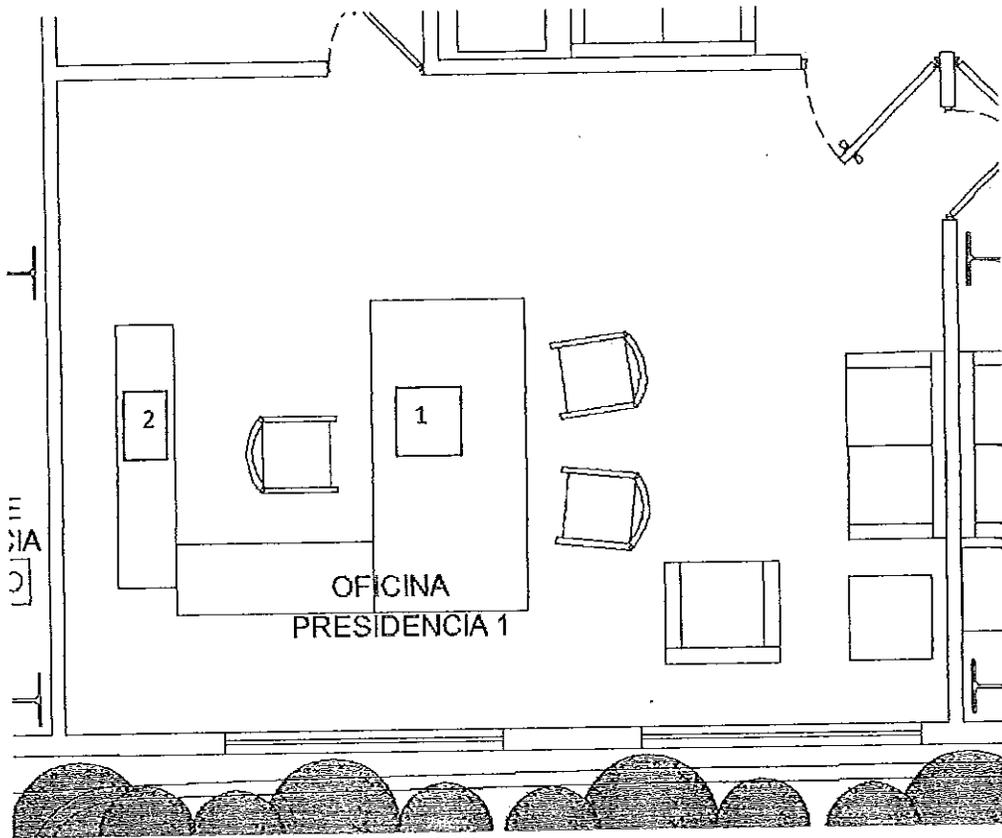
### PRESIDENCIA PRINCIPAL

1. Escritorio Presidencial.
2. Librería Presidencial.
3. Mueble tipo Bar con dos Cooperas incluidas.



0000301

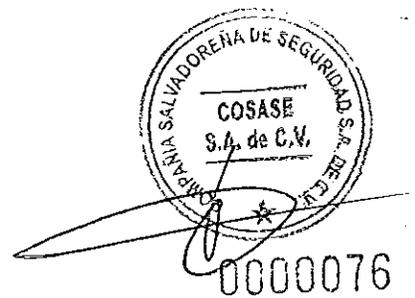
0000075

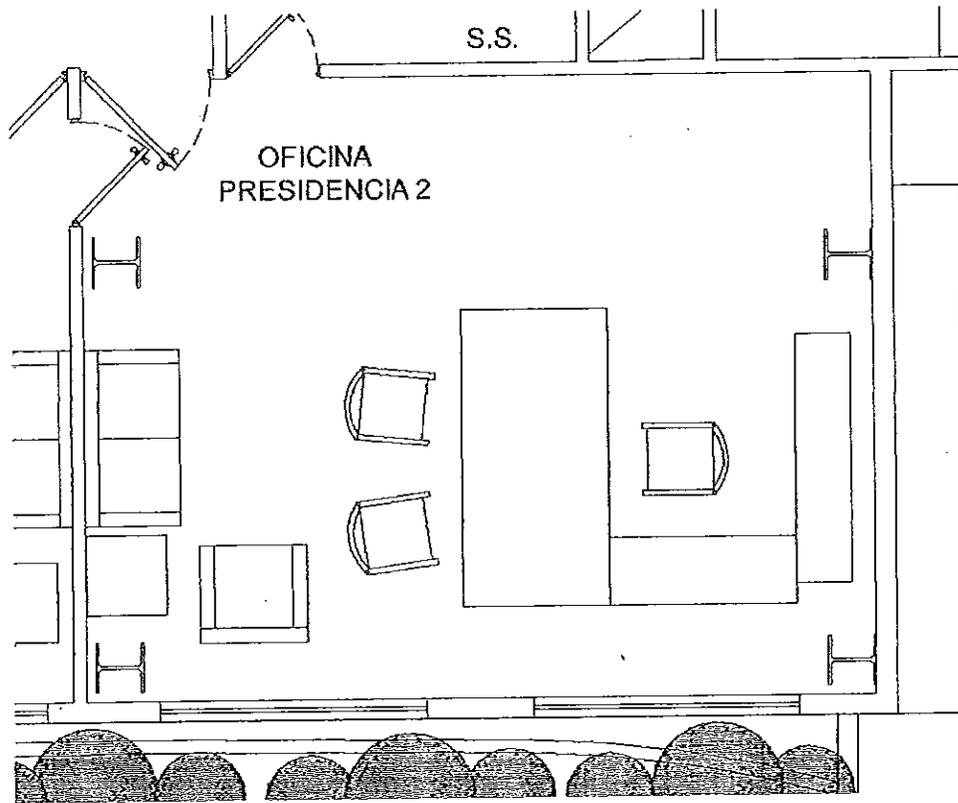


**PRESIDENCIA 1**

- 1. Escritorio Presidencial.
- 2. Librería Presidencial.

0000302





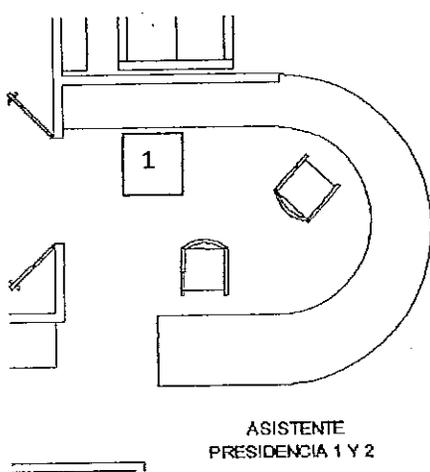
**PRESIDENCIA 2**

1. Escritorio Presidencial.
2. Librera Presidencial.

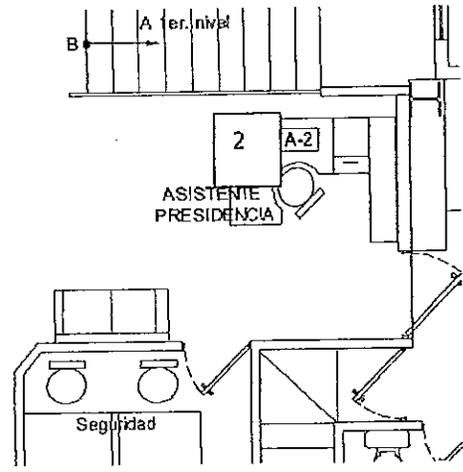
0000303



0000077



H



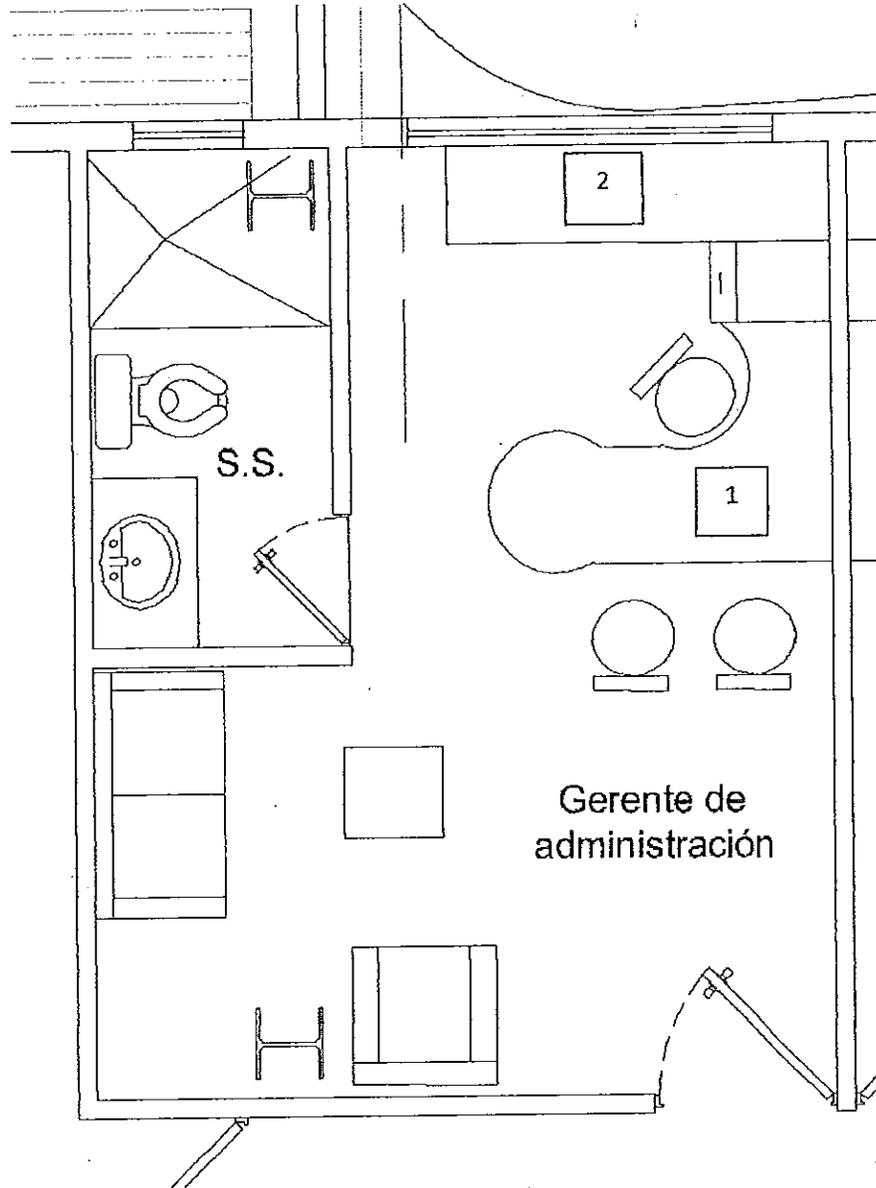
### ASISTENTES A PRESIDENCIAS

1. Escritorio en estilo curvo.
2. Escritorio Rectangular.



0000304

0000078



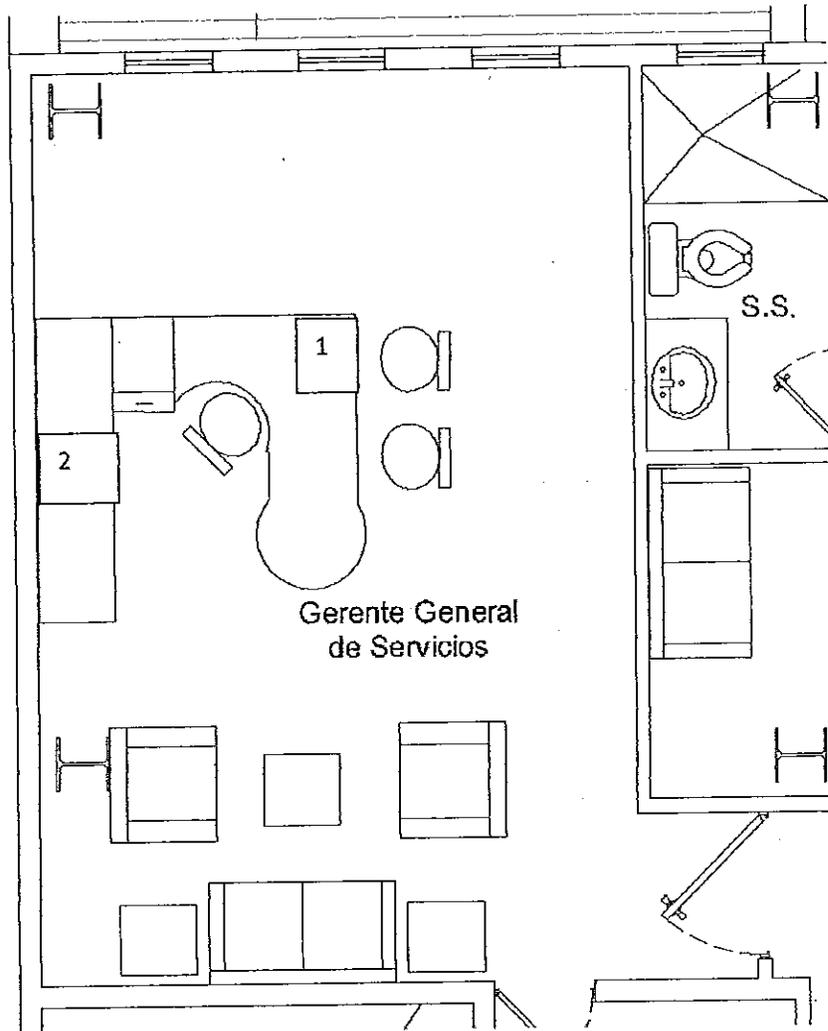
**GERENTE DE ADMINISTRACIÓN**

- 1. Escritorio Gerencial Ovalado.
- 2. Credenza.



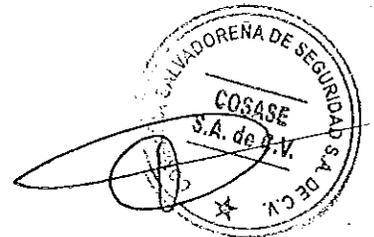
0000305

0000079



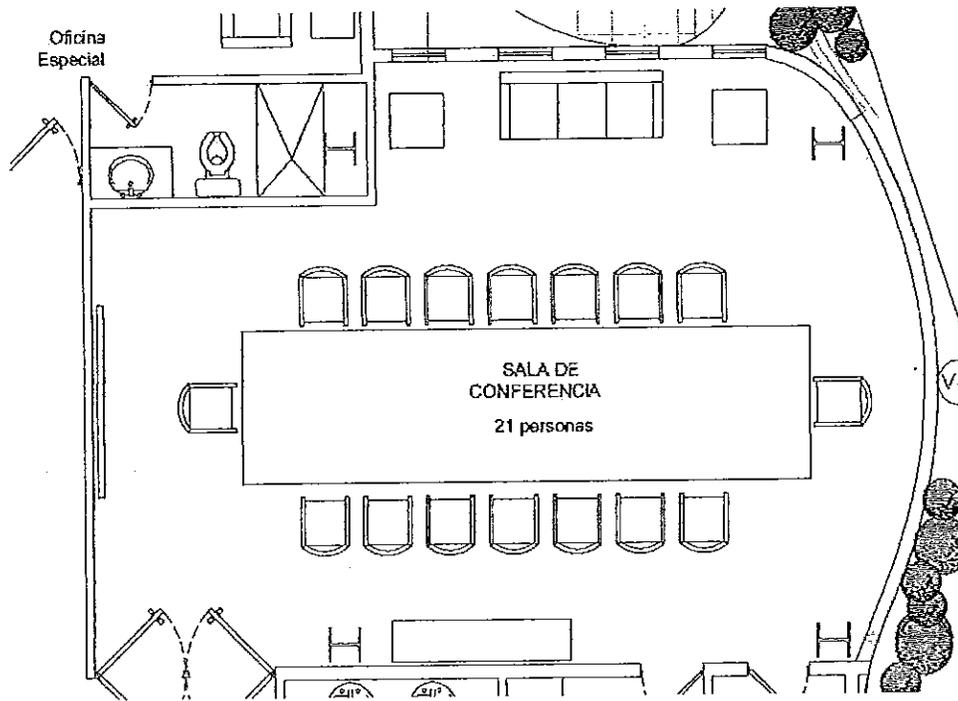
**GERENTE DE SERVICIOS GENERALES**

- 1. Escritorio Gerencial Ovalado.
- 2. Credenza.



0000306

0000080



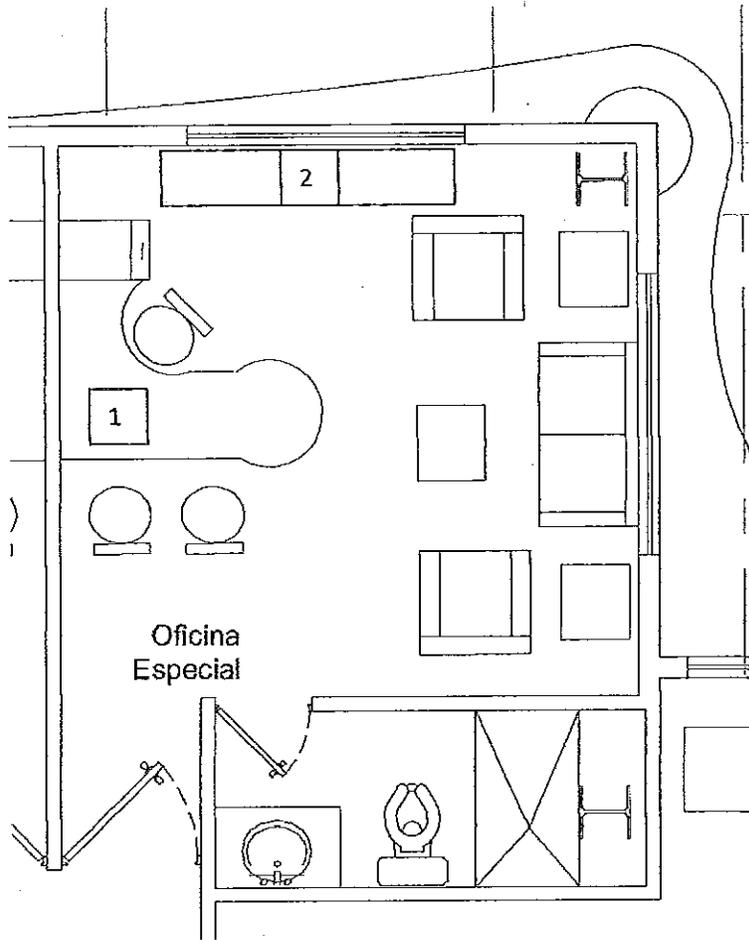
## SALA DE CONFERENCIAS

1. Sala Presidencial Rectangular.
2. Dieciséis Sillas Gerenciales.

0000307

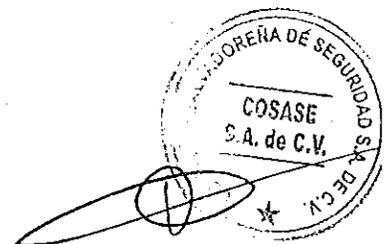


0000081



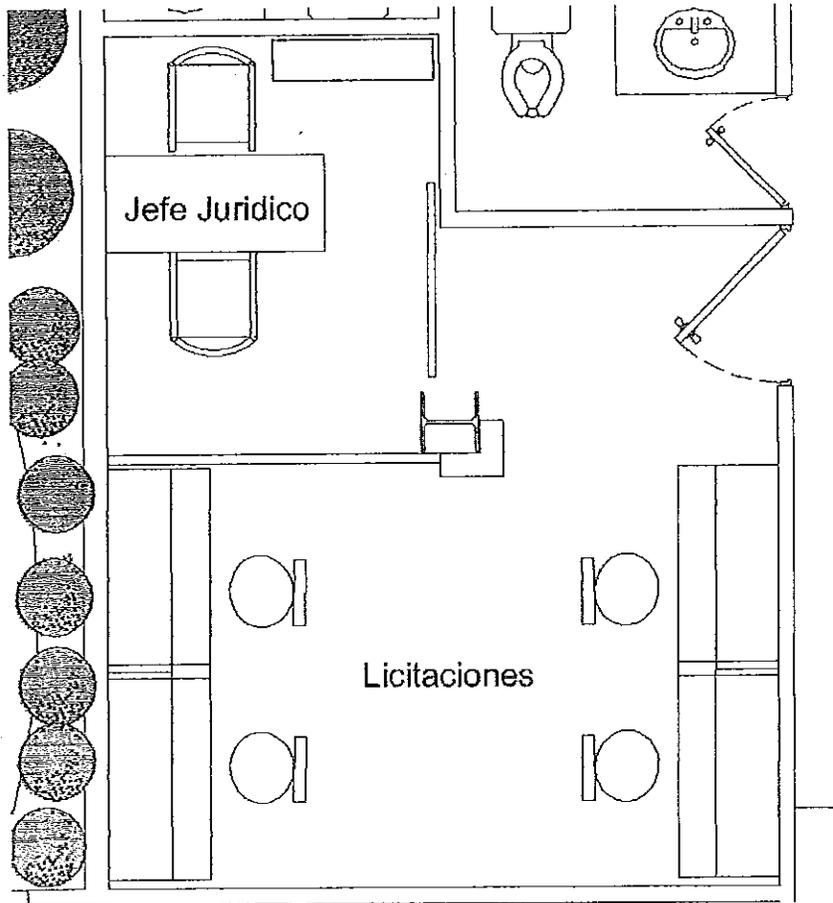
**OFICINA ESPECIAL**

- 1. Escritorio Gerencial Ovalado.
- 2. Credenza.



0000308

0000082



**JURIDICO Y LICITACIONES**

**JEFE DE JURIDICO**

1. Escritorio Rectangular
2. Credenza

**LICITACIONES**

1. Cuatro módulos.

0000309



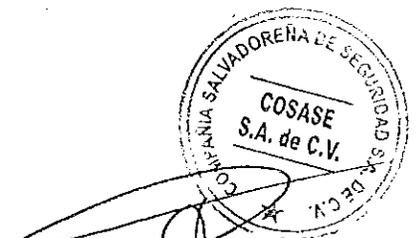
0000083

2. Cuatro librerías aéreas.



1. Mesa de vidrio rectangular.

0000310

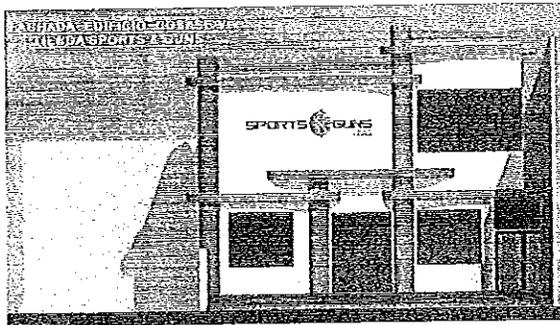


0000084

- GERENCIA GENERAL
- PRESIDENCIA.

**NIVEL 3° CONSTRUCCION**

- OFICINAS DE PROYECTOS DE INGENIERIA CIVIL, MANTENIMIENTO Y EJECUCION DE PROYECTOS.



**EDIFICIO B**

COLONIA Y AVENIDA BERNAL RESIDENCIAL MONTECARLO N° 21 SAN SALVADOR  
DETALLE DE OFICINAS EDIFICIO B

- COMANDANCIA DE GUARDIA
- JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS
- ARCHIVO GENERAL
- PLANILLAS
- CAPACITACION (SALA)
- ZONA DE DESCANSO (PERSONAL OPERATIVO)
- TIENDA SPORT & GUN
- POLIGONO DE TIRO
- GERENCIA DE OPERACIONES
- GERENCIA DE INFORMATICA
- COMUNICACIONES (RADIO)
- JEFATURA CENTRO ORIENTE
- JEFATURA CENTRO OCCIDENTE
- SUB JEFATURAS DE OPERACIONES
- CENTRAL DE MONITOREO SEGURIDAD ELECTRONICA ALARMAS
- CENTRAL DE MONITOREO SEGURIDAD SATELITAL
- JEFATURAS ATENCION AL CLIENTE
- 

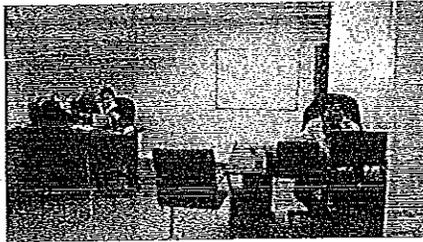


0000311

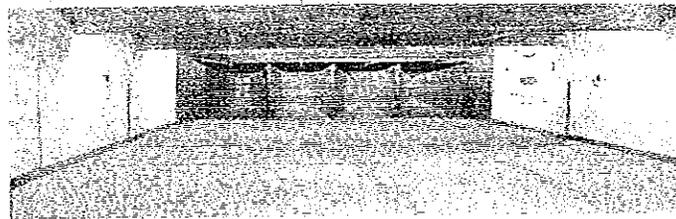
0000085



CENTRAL DE MONITOREO: ALARMAS CCTV, GPS.

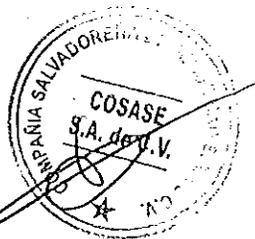


OFICINAS DE ATENCION ATENCION AL CLIENTE



POLIGONO DE

TIRO



0000312

0000086

## OFICINAS REGIONALES



### OFICINA REGIONAL ZONA ORIENTAL Y SALA DE VENTA SAN MIGUEL

DIRECCION: CARRETERA PANAMERICANA N° 16 FRENTE A GALVANISA TEL. 2620-2064  
2620 2065 FAX 2667 4029 VENTAS 2620 2026 SECURITY CENTER : 2620 2063.

### OFICINA REGIONAL ZONA OCCIDENTAL SANTA ANA

DIRECCION: AV. INDEPENDENCIA ENTRE 7ª Y 9ª C. PTE. # 32 TEL. 2403 0021/22



- JEFATURA DE OPERACIONES ZONA OCCIDENTAL
- VENTAS

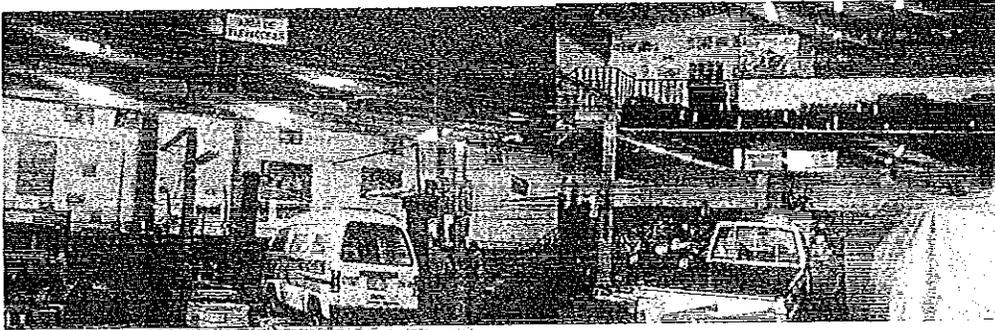


0000313

0000087

TALLER DE MANTENIMIENTO DE FLOTA VEHICULAR COSASE S.A DE C.V.  
COLONIA SANTA TERESA, Y CALLE PRINCIPAL ORIENTE TEL. 2500 5234

1. ENDEREZADO
2. PINTURA
3. MECANICA
4. BLINDAJE



ELEVADORES PARA VEHICULOS Y MOTOS



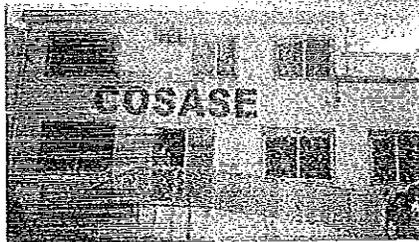
AREA DE ENDEREZADO, ALINEADO Y PINTURA AL HORNO



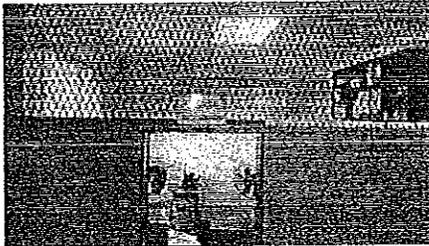
0000314

0000088

**ALMACEN DE LOGISTICA,**  
UBICADO EN AV. BERNAL Y PASAJE JULY MARLENE COL. ALTOS DE SAN LUIS SAN  
SALVADOR TEL 25005215/30



**AREAS DE LOGISTICA**



**ENTREGA MEDIOS DE COMUNICACIÓN**



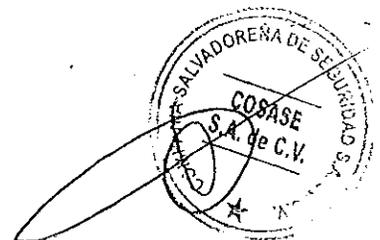
**CONTROL ENTREGA DE RADIOS**

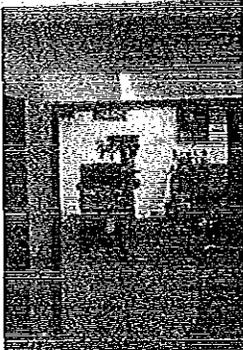


**CONTROL ENTREGA GENERAL**

0000315

0000089





TALLER DE ARMERIA COSASE



PERSONAL ARMERO

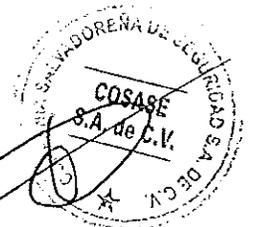


EQUIPO Y MAQUINARIA PARA ARMERIA

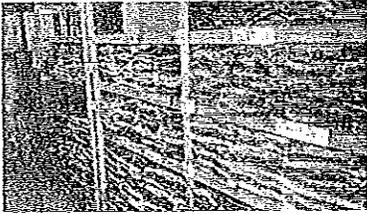


BODEGA PARA ALMACENAMIENTO DE ARMAS LARGAS Y CORTAS Y UNIFORMES

0000316



0000090



ALMACEN DE CINTURONES DE ARMAS

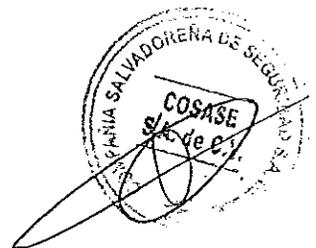


ALMACENAMIENTO DE UNIFORMES

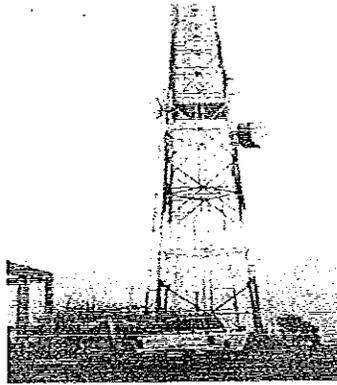
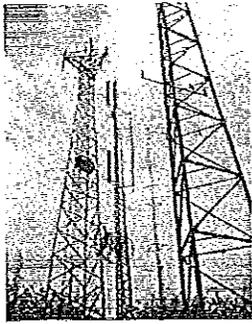


EQUIPO DE SEGURIDAD ELECTRONICA

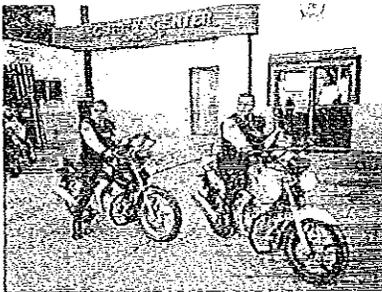
0000317



0000091



**SITIOS DE REPETICION (RADIOS) EQUIPOS DE COMUNICACION REPETIDORAS PROPIOS A NIVEL NACIONAL**



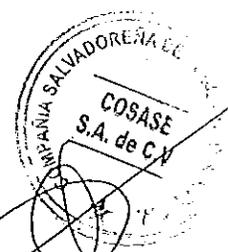
**PERSONAL DE REACCION GPS**



**FABRICA DE MUNICION:**  
SANTO TOMAS, CALLE ALBERTO MASFERRER, BARRIO EL CALVARIO # 17,

German Herrera Barahona  
Representante Legal

*[Handwritten signature]*



0000318

0000092



**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

San Salvador, 17 de ABRIL de 2015.

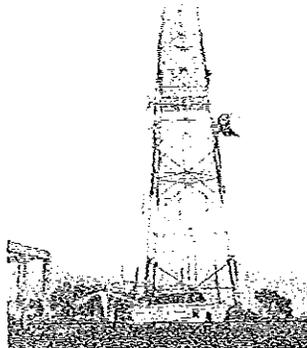
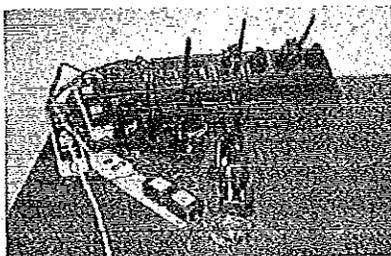
**LICITACION PUBLICA N° LP 06/2015/PR.**  
**"SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"**

**CARTA COMPROMISO DE Compañía Salvadoreña de Seguridad, .S.A. DE CV.**

**1. COMUNICACIONES:**

COMPañÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A DE C.V., proporcionara medios de comunicación **RADIOS** o **TELEFONOS CELULARES** a todo el personal técnico, operativo, y a todo el personal de seguridad y de reaccion, para realizar las coordinaciones necesarias con los supervisores , jefes de Grupo; y con todo el personal de seguridad a nivel Nacional.

**MEDIOS DE COMUNICACIÓN RADIOS Y REPETIDORAS PROPIAS**



**RADIOS Y/O TELEFONOS CELULARES**

**ING. GERMAN HERRERA BARAHONA**  
**REPRESENTANTE LEGAL**

*(Handwritten signature)*

0000319

0000093



**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

"San Salvador, 17 de ABRIL de 2015.

**LICITACION PUBLICA N° LP 06/2015/PR.**  
**"SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"**

Por este medio hago constar que todo el personal de seguridad y reaccion a destacar en el proyecto objeto de esta Licitacion, y que labora en la empresa ha presentado un excelente conducta, desempeño, honradez, responsable, puntual, discreto, integro como persona, y muy buena relación con todo el personal así como con nuestros clientes, dando los resultados en las misiones que se encomiendan.

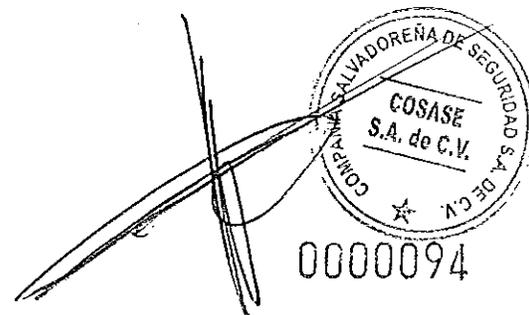
**AGENTE DE SEGURIDAD**



**SUPERVISORES DE ZONA Y DE REACCION.**

**Personal que se encargara de controlar Y REACCIONAR LAS 24 HORAS DEL DIA.**

0000320



0000094



**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**



• **RADIOS DE COMUNICACIONES**

**SUPERVISOR DE REACCION.** Garantizamos instalar **PERSONAL DE SEGURIDAD CON EXPERIENCIA COMPROBADA, EN EL AREA DE SEGURIDAD.**

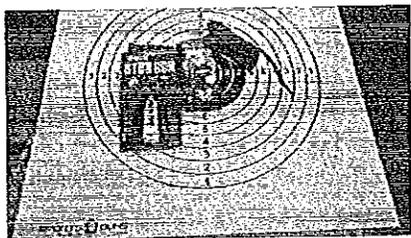


Se revisara continuamente el armamento de personal de REACCION, por medio de nuestro personal técnico en **ARMERIA.**

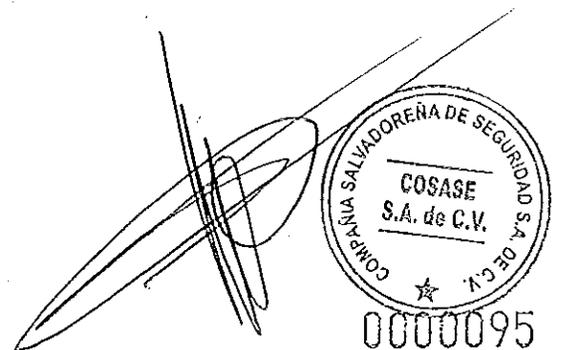


**DETECTORES DE METAL** detectores de metal Manual en oficinas Administrativas en donde sea requerida su utilización.

**ARMAS ELECTRICAS SUSTITUCION DE REVOLVER O ESCOPETA A SOLICITUD DEL CLIENTE**



0000321





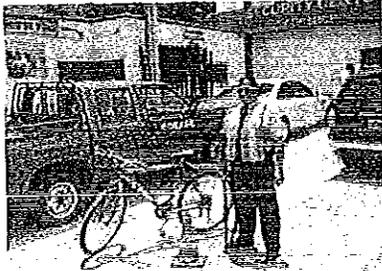
**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022

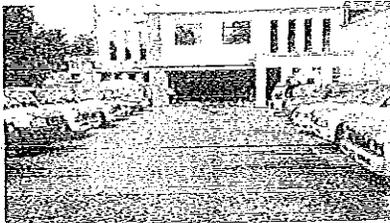
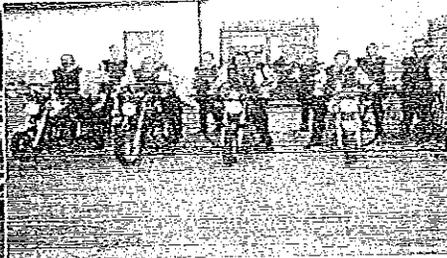


COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**



**CONOS PARA SEÑALIZACION VIAL**

**RECURSOS DE TRANSPORTE OPERATIVO DE APOYO AL SERVICIO DE SEGURIDAD**



**VEHICULOS PICK UP Y MOTOS**



**VEHICULO BLINDADO PARA CASOS DE EMERGENCIAS**

**GERMAN HERRERA BARAHONA**  
 Representante Legal

Sello de la Empresa



0000322

0000096



**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

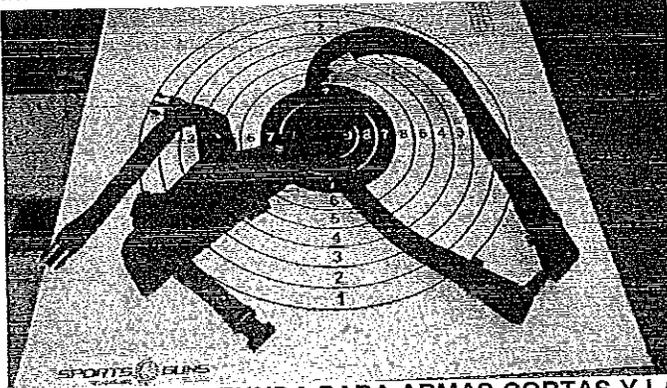
**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022

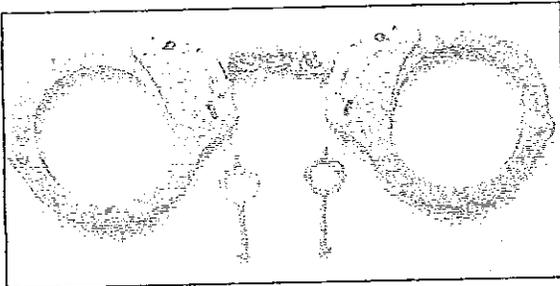


COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

IMPLEMENTOS Y EQUIPO A SUMINISTRAR AL PERSONAL DE SEGURIDAD



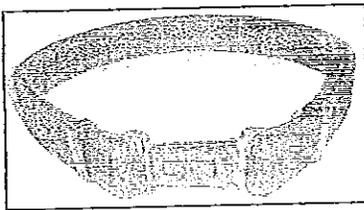
FUNDA PARA ARMAS CORTAS Y LARGAS



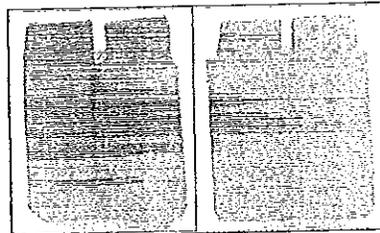
ESPOSAS



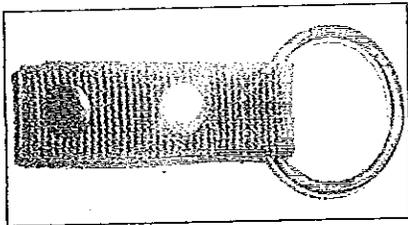
PONCHO/CAPA PARA LLUVIA



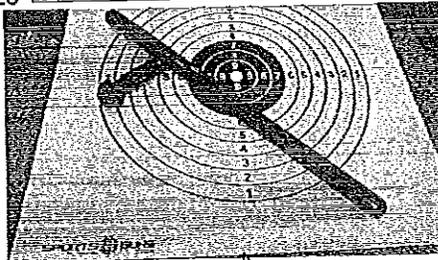
CINTURONES



PORTA MUNICION



PORTA BATON



BATON

*[Handwritten signature]*

0000323



0000097



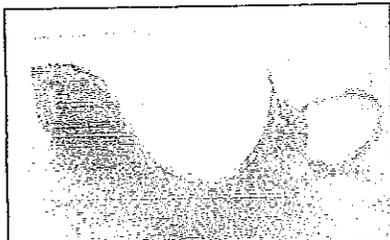
**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



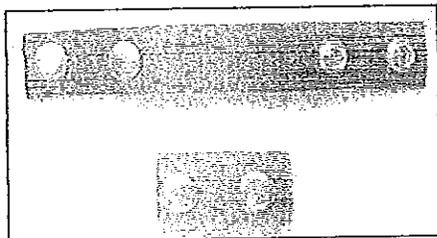
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**



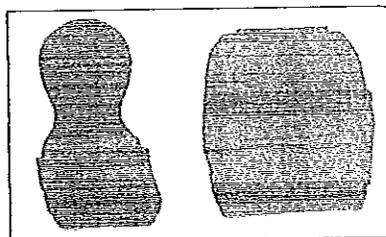
**PITO O GORGORITO**



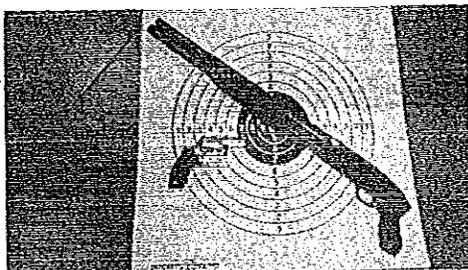
**GORRAS**



**CINCHAS**



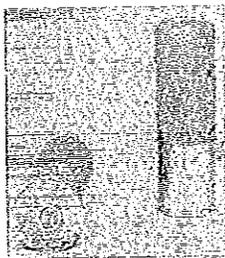
**SUJETADORAS**



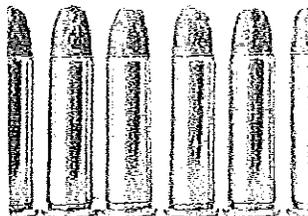
**REVOLVER 38 0**  
**LINTERNAS DE MANO**



**PISTOLA 9MM Y ESCOPETA**



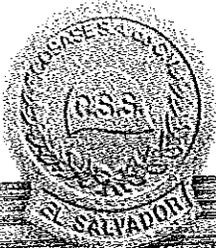
**REVOLVER**



**MUNICION PARA ESCOPETA Y**

0000324





**SAN SALVADOR**  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

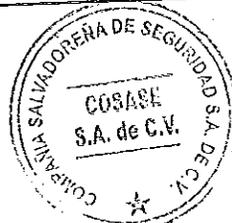
San Salvador, 17 de ABRIL de 2015.

LICITACION PUBLICA N° LP 06/2015/PR.  
 "SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA  
 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"

**RECURSO PROPIOS EQUIPO DE OFICINAS**

DESCRIPCION	CANTIDAD	MARCA	MODELO	AÑO	PROPIO	ARRENDADO
CONMUTADOR	3	ASTERISK	N/A	N/A	X	
LÍNEA TELEFONICA	107	ASTERISK	N/A	N/A	X	
TELEFONO MOVIL	753	DIFERENTES	N/A	DIFERENTES	X	
RADIO TRANSMISOR	636	KENWOOD	DIFERENTES	DIFERENTES	X	
REPETIDORAS propias	7	DIFERENTES	DIFERENTES	DIFERENTES	X	
FAX Y IMPRESORAS	28	DIFERENTES	DIFERENTES	DIFERENTES	X	
COMPUTADORAS	137	DIFERENTES	DIFERENTES	DIFERENTES	X	
FOTOCOPIADORA	4	RICOH	DIFERENTES	DIFERENTES	X	

**GERMAN HERRERA BARAHONA**  
 Representante Legal



Sello de la Empresa



0000325

0000099



**SAN SALVADOR**  
Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
Ventas 2500-5207  
www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
Carretera Panamericana # 16,  
Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
Cantón el Jute, San Miguel,  
Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
Avenida Independencia  
entre 7 y 9 Calle Poniente  
# 32, Santa Ana  
Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
Security Center Tel.: 2403-0022



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

San Salvador, 17 de ABRIL de 2015.

**LICITACION PUBLICA N° LP 06/2015/PR.**  
**"SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"**

**DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN A IMPLEMENTARSE EN EL SERVICIO**

Nosotros como COSASE, SA DE CV tomando en cuenta las **CONDICIONES TECNICAS**, requeridas por **PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA** y en calidad de contratistas destinaremos para la gestión del servicio, recursos humanos, transporte de los supervisores de nuestra empresa, comunicación y demás logística para poder atender eventualidades y proporcionar apoyo de manera oportuna.

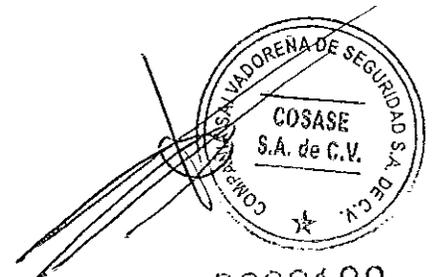
Estableceremos controles sobre los guardias de manera que el trabajo se desarrolle en total coordinación y se pueda responder a las emergencias con prontitud, para esto el supervisor, será el responsable de las acciones y fortalecimiento de las posiciones. Teniendo en cuenta las indicaciones emanadas, Se efectuaran recorridos de vigilancia continua a efecto de prevenir y/o evitar cualquier hecho delictivo al usuario, y de su personal.

Realizaremos las visitas periódicas a las instalaciones, en los diferentes horarios, a fin de controlar la labor que están desarrollándolos agentes; en caso de detectar anomalías en el servicio, este tendrá la obligación de corregirlas de inmediato. Además de revisar el libro de novedades y anotar en el mismo las anomalías detectadas.

COSASE, SA DE CV, destinara para la Gestión del Servicio requerido, el recurso humano, transporte de los supervisores de nuestra empresa, comunicación y demás logística para poder atender eventualidades y proporcionar apoyo de manera oportuna, asignando dentro de nuestra estructura organizativa de la empresa a los Jefes inmediato, para que lleve una comunicación periódica con el responsable de la administración de contrato o con el coordinador Jefe de Seguridad **QUE DESIGNE PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA**

**SUPERVISION**

0000326



0000100



SAN SALVADOR  
Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
Ventas 2500-5207  
www.cosase.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
Carretera Panamericana # 16,  
Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
Cantón el Jute, San Miguel,  
Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
Security Center Tel.: 2675-1006

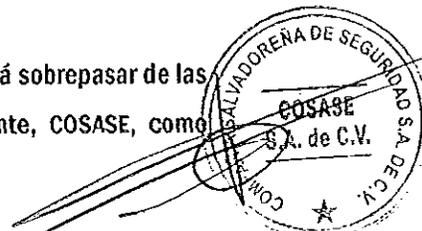
SUCURSAL SANTA ANA  
Avenida Independencia  
entre 7 y 9 Calle Poniente  
# 32, Santa Ana  
Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
Security Center Tel.: 2403-0022



## COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V. Los Expertos en Seguridad

El servicio será dirigido a través de un COORDINADOR DE SEGURIDAD de PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, quien tendrá la facultad de establecer las normas respecto al sistema de seguridad en general, por medio de los Supervisores de Perímetro, quienes cumplirán las indicaciones que el Coordinador de Seguridad, les hiciere en el momento.

- COSASE, al ser adjudicados, designaremos dentro del grupo de agentes de , a Supervisores de Perímetro; en cada uno de los proyectos, quienes deberán de tener la plaza respectiva como tal,
- Por cualquier procedimiento de seguridad incorrecto el Sr. Coordinador de Seguridad de la institución, indicara al Supervisor de turno y este, a los agentes para corregir los errores y en los casos que el supervisor no se encontrare en la posición donde el agente estuviere cometiendo algún error el Coordinador hará las indicaciones directas al agente, con el fin de corregir.
- Desde el momento que designemos los agentes y supervisores a PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, no podremos efectuar ningún cambio, salvo el caso que estos no cumplan con sus obligaciones o por indicación médica, para lo cual antes de realizar cualquier cambio tendremos el aval del Coordinador de Seguridad de PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, y en caso de salud presentaremos al coordinador una copia de la constancia médica. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA podrá establecer un sistema de seguridad eficiente, nosotros inspeccionaremos por medio de un supervisor de zona, a los supervisores de perímetro y a los agentes de la institución en general, a fin de verificar que se encuentren completamente uniformados y en sus respectivas posiciones de seguridad; por tanto el supervisor de zona deberá controlar cada una de las posiciones.
- Para las instalaciones de PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, los Agentes y Supervisores que se encuentren de turno, deberán de cumplir con un horario de 24 horas desde las 8:00 a.m. a 8:00a.m del día siguiente, de lunes a domingo, y turno diurnos de 12 horas de Lunes a Sábado durante todo el año.
- Los supervisores de perímetro y los agentes de seguridad, darán cumplimiento a las obligaciones que deberán de cumplir en las distintas posiciones de seguridad de la institución, de acuerdo a las disposiciones que establezcan el Coordinador de Seguridad.
- Todo el personal que será designado a PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, no podrá sobrepasar de las horas establecidas y en caso que faltase un agente al turno correspondiente, COSASE, como



0000327

0000101



**SAN SALVADOR**  
Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
Ventas 2500-5207  
www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
Carretera Panamericana # 16,  
Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
Cantón el Jute, San Miguel,  
Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
Avenida Independencia  
entre 7 y 9 Calle Poniente  
# 32, Santa Ana  
Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
Security Center Tel.: 2403-0022



## COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

compañía tendremos la obligación de asignar inmediatamente a otro agente, que cumpla los requisitos establecidos en las presentes bases. En los casos que COSASE, no contemos con un agente para destacarlo definitivamente, permitirá que se cubran la posición solamente dos turnos.

### LIBRO DE CONTROL O BITACORA

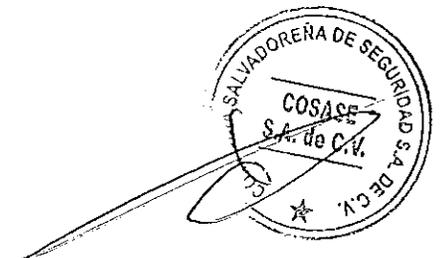
Toda la documentación producida por el servicio de seguridad y su información es propiedad exclusiva DE COSASE S.A DE C.V., esta será presentada al COORDINADOR DE SEGURIDAD, para los efectos que estima conveniente y no será mostrada a terceras personas.

El personal de vigilancia y seguridad que se asignado, se le proporcionara un "Libro de Control", donde llevaran el cuadro asistencia de agentes, que reciben el turno en un libro, se hará constar la fecha, hora de entrada, nombre del agente y para que sea firmado diariamente por el personal de seguridad. El libro será proporcionado por COSASE S.A DE C.V.

- ♦ Por parte de PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA y a través del Coordinador de Seguridad se nos proporcionara al Supervisor de Perímetro de turno, de un libro adicional de control donde se anotaran fielmente las novedades de relevancia, que sean ocasionadas por personal de la Institución.
- ♦ Se anotara las novedades resultado de las revisiones nocturnas que se efectúen dentro de las instalaciones el Supervisor con relación a las puertas sin llaves y luces encendidas, cuadro de asistencia del personal de seguridad firmado por todos los agentes que reciben turno, y finalmente el control de mobiliario o material que entra y sale de la instalación.
- ♦ En la recolección de novedades, el Supervisor de turno designara a los elementos de seguridad, de las distintas posiciones, que anoten cualquier novedad que suceda y a las 18:00 horas de cada día, se presentaran al Supervisor de turno, para que este, las anote en el libro respectivo.
- ♦ Este libro se presentara firmado diariamente al Coordinador de Seguridad de la institución, que le compete por parte de PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, para los efectos que estime conveniente.

0000328

0000102





**SAN SALVADOR**  
Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
Ventas 2500-5207  
www.cosase.com

**SUCURSAL SAN MIGUEL**  
Carretera Panamericana # 16,  
Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
Cantón el Jute, San Miguel,  
Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
Security Center Tel.: 2675-1006

**SUCURSAL SANTA ANA**  
Avenida Independencia  
entre 7 y 9 Calle Poniente  
# 32, Santa Ana  
Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
Security Center Tel.: 2403-0022



## COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

### PERSONAL SUPERNUMERARIO, ADICIONAL Y/O TEMPORAL

Nuestra compañía proporcionara en caso de que faltase un empleado a su lugar de trabajo, enviar en el mínimo tiempo posible al que lo sustituirá. Además deberá girar instrucciones a los empleados designados, en caso de enfermedad o por cualquier otro motivo que cuando tengan problemas para presentarse a su lugar de trabajo, deberán notificarlo a la empresa, para que esta inmediatamente lo sustituya. Manteniendo siempre personal supernumerario a disposición.

De ser adjudicados nos comprometemos a tener siempre personal disponible para Actividades extraordinarias o eventos especiales, para cubrir permisos, incapacidades, para cualquier emergencia en cualquier dependencia, vacaciones y cambios de personal cuando la contratante lo requiera. Así mismo días feriados que ocurran en el plazo de vigencia del contrato de servicios durante las 24 horas del día.

### ROTACION DEL PERSONAL:

El personal de seguridad que sea designado a PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, será rotado de una posición a otra, o de acuerdo a las necesidades que se requieran, todo y cuando sea dentro de las instalaciones, con el fin de evitar la familiarización con los empleado de la institución, a excepción de los lugares que ameriten que no se cambie al personal de seguridad. Estas rotaciones se harán en coordinación con el Coordinador de Seguridad.

  
ING. GERMAN HERRERA BARAHONA  
REPRESENTANTE LEGAL.



0000329

0000103

2014

COMPAÑÍA  
SALVADOREÑA DE  
SEGURIDAD S.A. DE C.V.



### **[CURRICULUM PROFESIONAL]**

En COSASE, nuestro compromiso es identificar y asumir las necesidades de nuestros clientes a fin de satisfacer las peticiones de servicio de seguridad, mediante la calidad, integridad, tecnología y valor agregado, impulsados por nuestra pasión por la excelencia y mejora continua en los procesos.



0000330

0000104

**MISION**

Brindar servicios integrales de seguridad para satisfacer al máximo las necesidades de nuestros clientes, generando confianza con servicios o productos altamente calificados con tecnología de vanguardia.

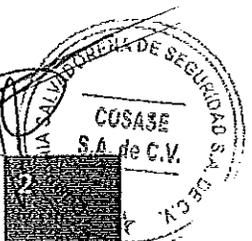
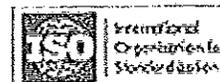
**VISION**

Ser la empresa líder a nivel nacional con una proyección de expansión en el área centroamericana, suministrando servicios integrales de seguridad que logren la satisfacción de nuestros clientes.



Urbanizacion Ciudad Satelite, Avenida Bernia,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000331



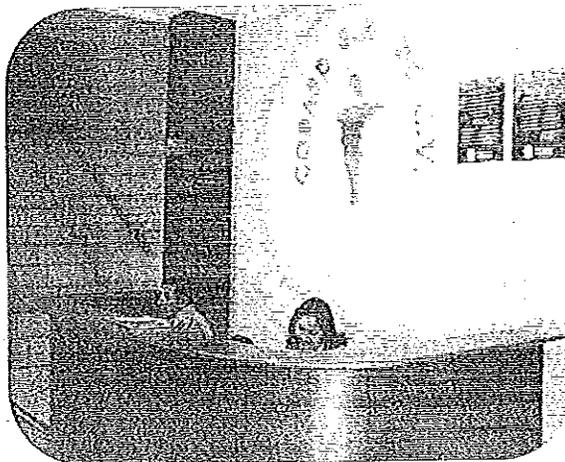
0105

**INSTALACIONES COSASE**



NOMBRE DE LA EMPRESA: COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V., conocida por COSASE, S.A. DE C.V., como su nombre lo indica es una compañía 100% salvadoreña, dedicada a brindar servicios de seguridad privada de todo tipo, debidamente autorizada por la PNC, según DICTAMEN N° R-0138-05-2012 Y RESOLUCION N° 0068/ASP/EST

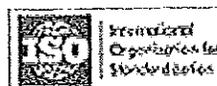
conforme a la Ley de Servicios Privados de Seguridad, con un alto profesionalismo y honestidad; fundada por el señor Salvador Adalberto Henríquez; con más de treinta (30) años de experiencia en brindar Servicios Integrales de Seguridad Privada en las áreas Bancarias, Privadas Institucionales, Industriales, Hospitalarias, Comerciales, Residenciales, Custodio de Transporte de Productos y otras relacionadas con la Seguridad y Vigilancia; para eso contamos con personal – altamente capacitado, autorizado y certificado, para desarrollar cada una de las especialidades antes descritas se dispone medios de movilización propia debidamente identificados, para brindar un excelente Servicio de Supervisión, ubicación e instalaciones durante las 24 horas del día; contamos con un Sistema de Comunicación eficiente y efectiva tanto Frecuencias y Repetidoras, como Radios con la mas, moderna tecnología en radiocomunicaciones de la marca MOTOROLA y VERTEX y telefonía tradicional y móvil a nivel nacional esto garantiza que nuestro personal este en comunicación y control permanente en forma personalizada por medio de nuestros supervisores se ejerce un



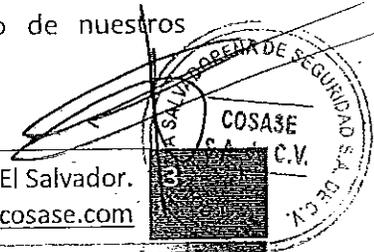
Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernla, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

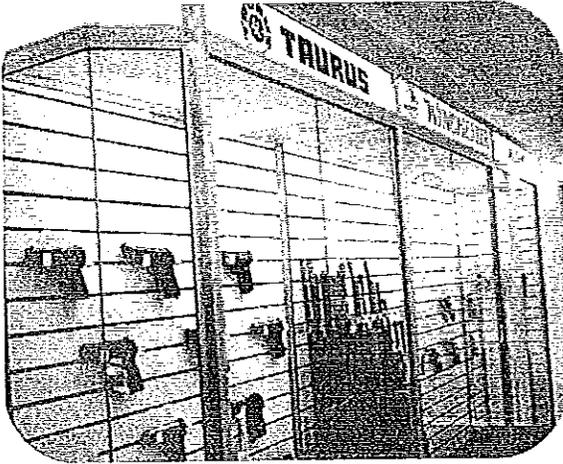


0000332



0106





control en los puntos de servicio para la seguridad y comodidad de nuestros clientes, COSASE, S.A. DE C.V. se enorgullece en ser la primera empresa a nivel Centroamericano en poseer el Sistema GUARD-1 que consiste en un dispositivo instalado en cada uno de los lugares donde se presta el servicio, el cual registra la hora, lugares y fecha visitados por nuestros supervisores. Todo es controlado en nuestras oficinas centrales por

medio de un sistema informático central. Además somos Distribuidores exclusivos de las Marcas MATRIX PYRONIX, VERTEX STANDARD, SMITH, L3, WOOJU, LOR ELECTRONICS INC., entre otras.-

### SECURITY CENTER



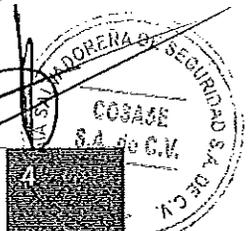
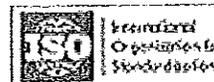
Hemos desarrollado un completo sistema de armas de protección, que inicia con nuestras cuatro armerías, distribuidas en todo el territorio nacional, las cuales cuentan con diversidad de producto para la defensa personal.

Distribuimos equipos de defensa personal Letales o No Letales; Somos distribuidores directos de las marcas MAVERICK, GLOCK, AMSCOR, MOSSBERG, SMITH & WESSON, WINCHESTER, TAURUS Y REMINGTON.



Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernla, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000333

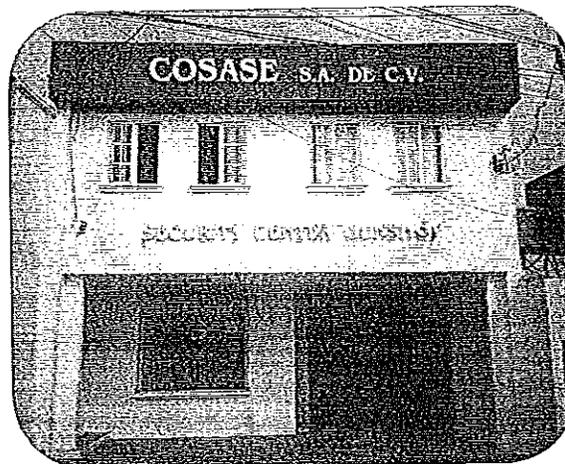


0107

**Sucursales**

➤ Oficina regional oriental y Sala de venta San miguel:

- DIRECCION: carretera panamericana nº 16 frente a galvaniza
- tel. 2620-2064 2620 2065 fax 2667 4029 ventas 2620 2026 Security center : 2620 2063



➤ Oficina regional occidental y sala de venta Santa Ana

- DIRECCION: Av. Independencia entre 7ª y 9ª c. Pte. # 32 tel. 2403 0021/22

➤ Logística: Col. Altos de san Luis, Pje. July Marlene. Tel 2500 5215/30

➤ Talleres: Col. santa teresa, y calle principal oriente tel. 2500 5234

➤ Centro de negocios: Av. Bernal # 2. Tel. 25005249/07/35

➤ Atención al cliente: Av. Bernal # 2. Tel. 25005290/32

➤ Polígono de tiro: Av. Bernal # 21 San Salvador.

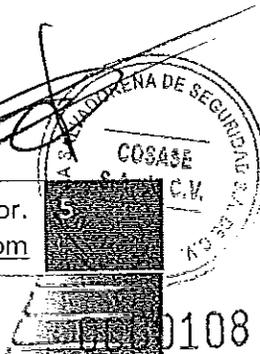
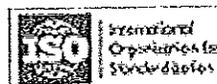
➤ Estación de servicio: Av. Bernal # 35u s.s. Tel. 25005267

➤ Fabrica de munición: Santo tomas, calle Alberto Masferrer, barrio el calvario # 17, tel. 2220 9089

Urbanizacion Ciudad Satelite, Avenida Bernla,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, info@cosase.com, www.cosase.com



0000334



0108

**Mecanismos de supervisión electrónica**



Para el cumplimiento de la excelencia en el servicio, COSASE, S.A. DE C.V., hace de su conocimiento, los siguientes mecanismos de control y supervisión:

Nuestros supervisores han sido seleccionados y han atravesado diferentes filtros de controles de calidad, además son personas con una amplia experiencia en el ramo de Supervisión de

seguridad cumpliendo profesionalmente con su trabajo.

Cada supervisor tiene a su cargo una zona geográfica específica, a fin de darle una completa cobertura por cada posición asignada y un excelente servicio a nuestros clientes.

La supervisión es continua, las 24 horas del día la empresa tiene supervisores nocturnos que realizan controles sorpresas a las posiciones de nuestros clientes esta se realiza en vehículos y motocicletas, cada uno con los logotipos de la empresa.

Para un control minucioso de nuestros supervisores y pensando siempre en la seguridad y comodidad de nuestros clientes COSASE, S.A. DE C.V., se enorgullece en ser la primera empresa a nivel Centroamericano en poseer el sistema GUARD-1, el cual consiste en un dispositivo (Tecnología Button) instalado en cada uno de los lugares donde se presta el servicio, el cual registra la hora, lugares y fecha visitados por nuestros supervisores. Todo esto es controlado en nuestras oficinas centrales por medio de una computadora central.

Cada supervisor es responsable de velar su zona y de mantenerla bajo control ante cualquier eventualidad que se pudiese suceder.

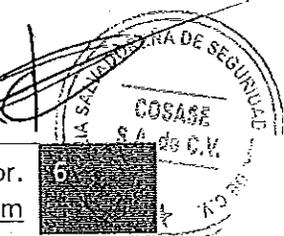
Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernia, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
 Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)



0000335



International Organization for Standardization



0000109

La coordinación de nuestros supervisores se realiza a través de un jefe de Operaciones, quien es el encargado de que toda la supervisión esté marchando perfectamente.

Además del Sistema GUARD-1, cada supervisor posee un radio de comunicación para reportar cada lugar visitado y pedir el apoyo necesario cuando sea requerido.

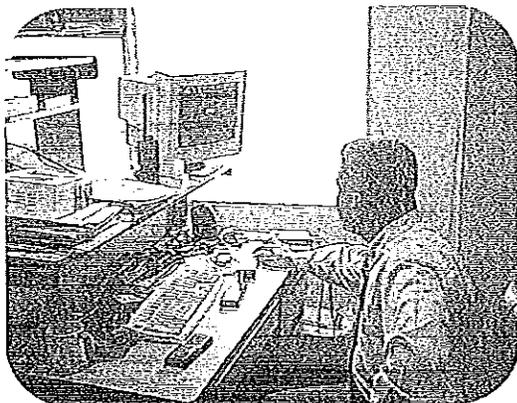
Cada supervisor cuenta con equipo (arma) para poder actuar en situaciones de Emergencia.

El supervisor es el que moviliza a coordinar los permisos por enfermedades, vacaciones y demás programados o situaciones de emergencia que los agentes solicitan; por lo que en ningún momento los servicios que se prestan se ven afectados por las ausencias de las personas designadas a la seguridad.

Es de hacer notar que cada cierto tiempo se hacen pruebas aleatorias y sorpresivas de antidoping. Esto nos sirve para implantar medidas correctivas en el servicio y garantizarle a nuestros clientes personal confiable.

Además de los servicios de seguridad que ofrece COSASE, a través de agentes altamente capacitados, investigados y entrenados para reaccionar y tomar el control en cualquier situación de emergencia a continuación detallamos descriptivamente la clase de servicios con que contamos para hacer eficiente nuestra labor.

### **Sistema de comunicación y laboratorios**



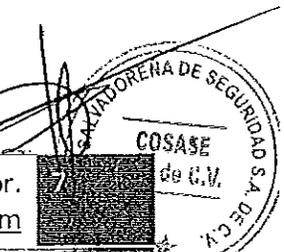
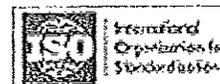
Contamos con ocho repetidoras ubicadas en el Cerro El Picacho, en Loma Larga, Cerro Cachío, Cacahuatique y Repetidora Digital, con cobertura a nivel nacional y frecuencias, y sistemas de comunicación propios, con la más alta Tecnología en radiocomunicaciones.



Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Berna, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.

Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000336



**Sala de capacitación e instructoría para agentes de seguridad**



labores.

En nuestra sala de capacitaciones se brinda asesoría e inducción constante a nuestros agentes de seguridad, con el objetivo de brindarles la información necesaria para ser más competitivos en el desempeño de sus labores, así como del fiel cumplimiento de sus obligaciones. Nuestras capacitaciones e instructorías permiten ofrecer mejoras constantes en el buen desempeño de

**DEPARTAMENTO DE CONTROL DE OPERACIONES**

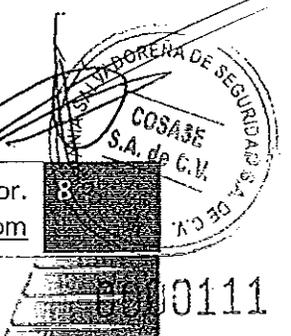


En nuestro departamento de operaciones, se coordinan todas las actividades de seguridad física, custodia, reacción por sistemas satelitales y reacción de activaciones de sistemas de alarma. Nos preocupamos siempre por mantenernos alerta y darle la tranquilidad de la seguridad que como empresa le ofrecemos. Es por ello que contamos con personal altamente capacitado e identificado con las necesidades de nuestros clientes. Además se llevan a cabo controles estrictos sobre el personal de seguridad que es desplazado a cada uno de los lugares que los clientes nos lo solicitan. Estas tareas que representan el control, administración y coordinación de las operaciones de la empresa son divididas en áreas centro-oriente y centro-occidente, brindando una



Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernia, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000337



0111

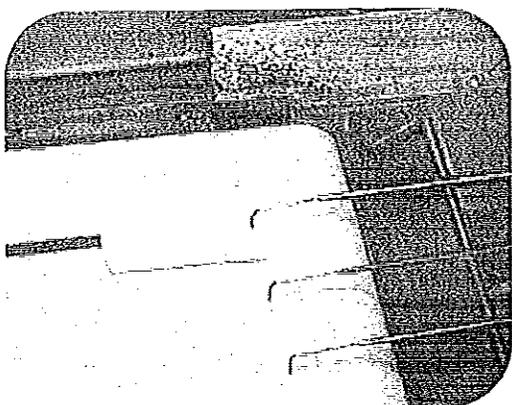
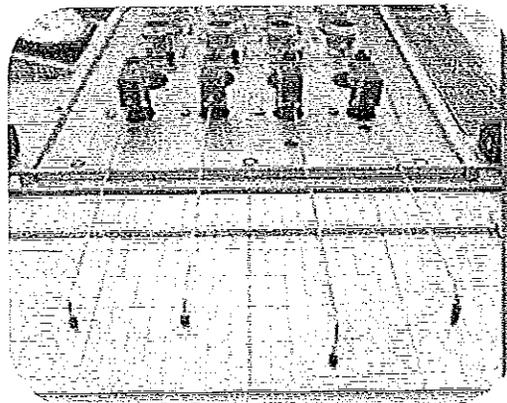
mejor solución a nuestros clientes, ya que todas las operaciones se canalizan por las misma área pero es llevada a cabo por nuestros jefes, sub-jefes de operaciones quienes constantemente brindan soluciones a toda la cartera de clientes de nuestra compañía de seguridad.

### DEPARTAMENTO DE POLIGRAFIAS



Nuestro propósito es que conozca las grandes ventajas que lograría al implementar las mismas, considerando que la situación actual del país nos impulsa a estar a la vanguardia de la tecnología y hacer el mejor uso de ella para poder agilizar labores de contratación de personal, confiabilidad del

personal que ya esta prestando sus servicios para la empresa y se desea saber los procedimientos que aplican en el cumplimiento de la función encomendada, o aquellos casos que exista un hecho o evento en el cual se quiera deducir responsabilidades directas o indirectas del personal involucrado.



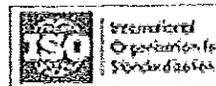
Hacemos de su conocimiento que nuestro personal de expertos poligrafistas, constantemente son capacitados, por lo que le garantizamos que los resultados obtenidos son acorde a las nuevas técnicas de administración poligráfica.

Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernia, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.

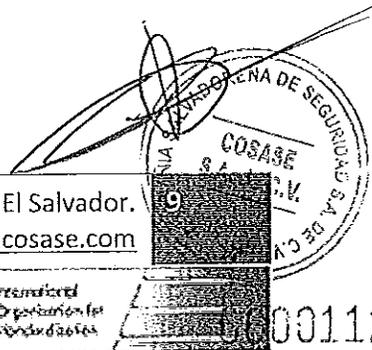
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)



0000338



000112



La administración de pruebas poligráficas computarizadas tiene su funcionamiento informático de los comúnmente llamados "Detectores de mentiras", los cuales es posible ya tendrán algún conocimiento pero, surgen muchas interrogantes básicas como por ejemplo: ¿Cómo funciona? ¿Para qué sirven? Y lo que es más, ¿qué tienen que ver con la informática y el hardware? Y, para satisfacer a sus dudas, presentamos a usted las respuestas adecuadas sobre las pruebas poligráficas computarizadas.

Hablar del detector de mentiras puede ser que suene a algo no muy creíble, pero la verdad es que estos instrumentos son para detectar la veracidad de una declaración o evento, son utilizadas a diario por el Órgano estatal y privado.

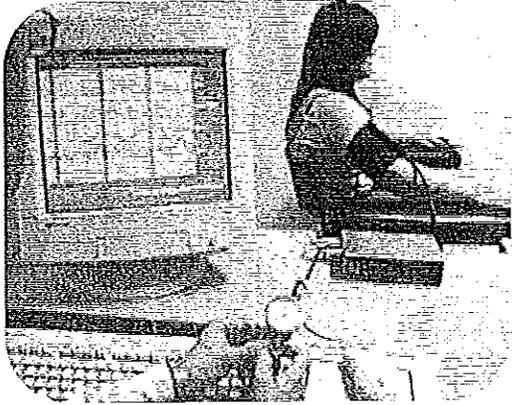


Este instrumento, con muchos años de vida, ha sufrido una gran evolución desde los primeros modelos hasta los actuales. Ahora, con la ayuda de los nuevos sistemas informáticos, es posible una detección de mentiras más perfeccionada.

Las personas dicen mentiras y engañan a otros por muchas razones. Para muchos, la mentira puede llegar a ser un mecanismo de defensa utilizada para evadir problemas con la justicia, los jefes o figuras autoritarias. A veces, es posible descubrir cuando miente alguien, pero en otras ocasiones, puede que no sea tan fácil.



**EVALUACIONES PSICOLOGICAS  
APLICADAS AL PERSONAL**

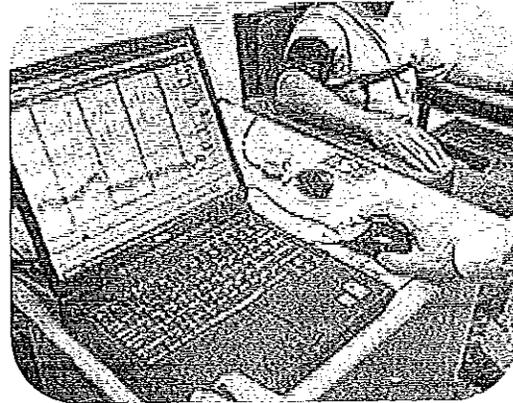


Un equipo especializado de Psicólogos se encarga de hacer las evaluaciones a través de diferentes tipos de Test que se detallan a continuación:

**TEST DE PERSONALIDAD:** Evalúa las principales características de la personalidad, datos que resultan útiles en la selección de personal, los

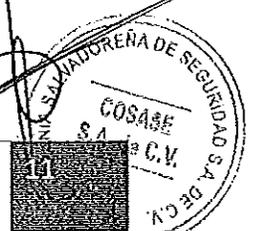
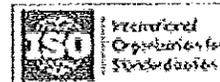
cuales son:

Estabilidad Emocional, la posibilidad de que el individuo utilice molestias físicas ante presiones laborales y faltas al trabajo; la capacidad autocrítica del individuo, capacidad de trabajar bajo presión, la capacidad de autocontrol, toma de decisiones en situaciones difíciles, tolerancia, responsabilidad, actitudes de caballerosidad, disciplina, capacidad para el desempeño de actividades en que se requiere un estado de alerta constante, control sobre el enojo y la agresividad y algunas características psicopatológicas.

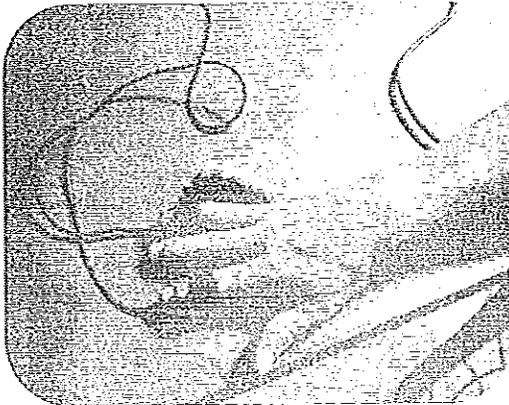


Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernia, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000340



114



**TEST DE CARÁCTER:** Evalúa el temperamento y el carácter que reúne los requisitos para el desempeño de Agentes de Seguridad, tales como:

Sanguíneo, Flemático y Apasionado; los cuales están catalogados como los más estables y fuertes a las eventualidades diarias laborales y personales.

**TEST DE INTELIGENCIA:** Evalúa la capacidad intelectual del sujeto para la adecuada adaptación al medio social, el cual debe estar en los límites normales para el puesto de Agente de Seguridad.

**ENTREVISTA PSICOLÓGICA:** Serie de preguntas personales.

**CUSTODIO DE TRANSPORTE Y RUTAS DE REPARTO**



proveemos la protección de contenedores con productos en ruta, como lo son las fronteras de: LAS CHINAMAS, ANGUIATU, LA HACHADURA, EL POY, EL AMATILLO, SAN BARTOLO, COMALAPA, SAN CRISTOBAL, ACAJUTLA, etc.

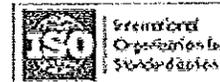
Contamos con vehículos propios con los que resulta muy fácil coordinar desde un punto de partida hasta un punto de destino a nivel del territorio nacional



Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Berna, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

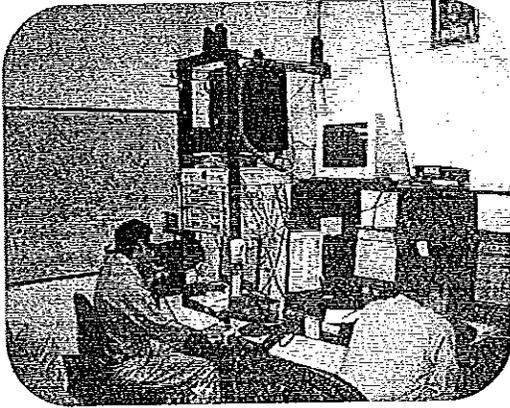
112

0000341



0115

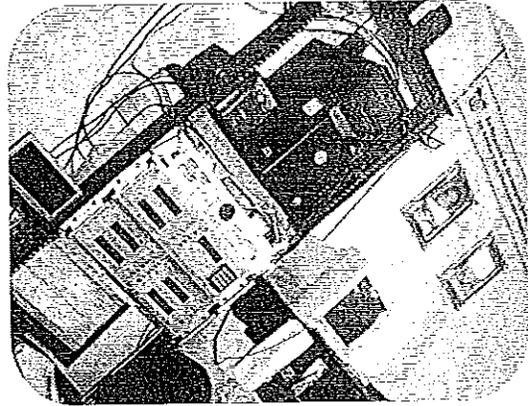




**SERVICIOS DE SEGURIDAD  
ELECTRÓNICA**

Contamos con sistemas de alarmas, para residencias particulares, comercios e industrias con monitoreo

y  
reacción  
inmediata



Con diferentes dispositivos de detección tales como sistemas infrarrojos, magnéticos, de presión, sónicos etc. conectados con nuestra central, estos pueden prevenir, robos, incendios. Además contamos con sistemas de control de acceso y

puertas y cerraduras. Tenemos el más moderno centro de monitoreo de alarmas además de contar con uno de los mejores sistemas de control y despacho de alarmas SIS. Nuestro personal es altamente capacitado y contamos con certificaciones del fabricante. Además de contar con sólidas estructuras de respaldo ya que el software con el que administramos los sistemas de alarmas son robustos y contamos con las actualizaciones que nos garantizan el buen funcionamiento de los mismo así como la mejor respuesta en monitoreo y reacción de nuestro país. Contamos con servicios de mensajería instantánea en caso de activaciones de alarmas ya que nuestro sistema nos permite notificarles a nuestros clientes de esta manera, además de contar con reportaría electrónica, en formatos PDF, lo cual garantiza la veracidad de la información del estado de sus cuentas.

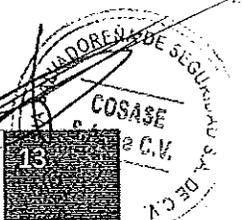


Urbanización Ciudad Satelite, Avenida Bernla,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000342



International  
Organization for  
Standardization



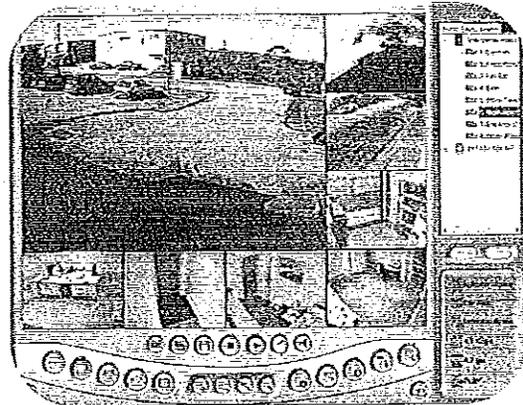
00116

**➤ Circuito cerrado de televisión**

Los sistemas de CCTV se han transformado en sistemas avanzados de control, nuestros dispositivos de grabación Digital son los más avanzados y con la capacidad de ser monitoreados desde la comodidad de su casa, a través de Internet o vía teléfono.

Hemos avanzado y el VHS ha pasado a ser un instrumento del pasado, los equipos de grabación digital pueden incluso ser visto a través de su Palm o Pocket PC.

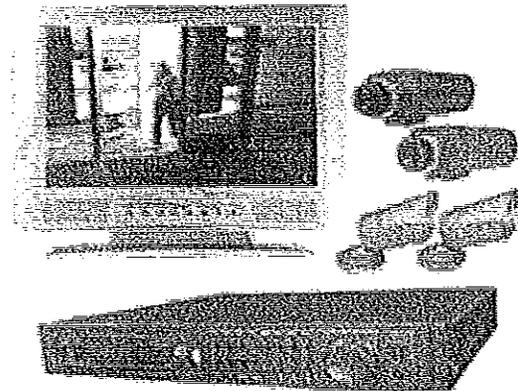
Hemos desarrollado el monitoreo a distancia a manera de que cuando tenga una necesidad nosotros estaremos vigilando su casa, negocio, o propiedad.

**➤ Sistema de grabador de video digital**

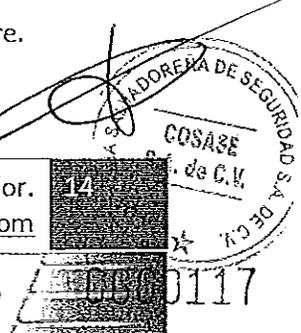
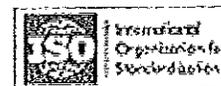
Nuestros sistemas DVR (Stand Alone) son plataformas de video digital seguros, no son sistema domésticos que se instalan en computadoras personales, estos utilizan procesadores rápidos con sistemas operativos LINUX, que no necesitan de chequeo periódico o restablecimientos de los sistemas operativos.

El hardware está diseñado exclusivamente para la grabación digital y no es una adaptación, son sistemas que se les puede agregar discos duros (hasta cuatro) dependiendo de las necesidades de su sistemas.

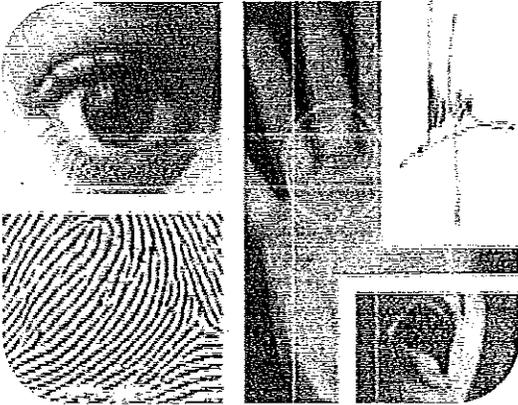
Además los puede acceder a través de la red local o Web y ya que el equipo es un servidor LINUX es completamente seguro por ser este uno de los sistemas operativos más utilizados para la administración de redes, además de ser un sistema operativo guiado por hardware.



Urbanización Ciudad Satélite, Avenida Bernla, Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

**0000343**

☞ **Controles de acceso, por aproximación, digitación y biométricos**



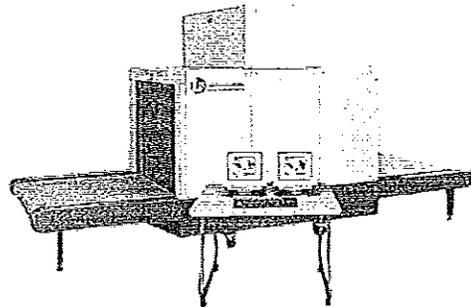
No más libros de control o tarjetas de marcación, nuestros sistemas de control de acceso evitan y ejerce un control absoluto en el ingreso y acceso a instalaciones con nuestros productos usted podrá verificar mensualmente, su planilla o simplemente restringirá accesos a personas.

Nuestro sistemas de control de acceso varían desde los más sencillos por aproximaron o digitación, hasta sistemas biométricos (huellas digitales, iris del ojo, lecturas morfológicas del cuerpo).

☞ **Sistemas de rayos X (L3)**

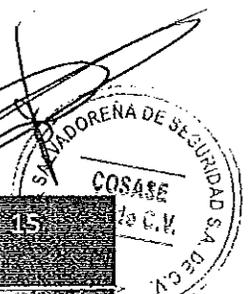
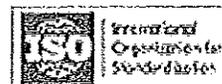
Representamos a los sistemas de Rayos X L-3, estos sistemas son utilizados en instalaciones sensitivas, tales como Aeropuertos, Juzgados, Cárceles o instalaciones con altos niveles de seguridad

Los equipos pueden identificar automáticamente materiales orgánicos o inorgánicos, estos equipos trabajan con algoritmos los cuales los hacen, prácticamente inteligentes a la hora de identificar, armas, drogas o explosivos.



Urbanización Ciudad Satelite, Avenida Bernla,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000344



00118

➔ *Cerca eléctrica y razor*



120 voltios, 220votls, ya no son suficiente de torrente perimetrales, sin embargo nuestro sistema de seguridad perimetral a través de cerca electrificada a 12,500 voltios hará prácticamente inviolable lo que desea proteger, el sistema estéticamente superior a los Razzor convencional le brinda ventajas que un sistema normal no lo hará; por ejemplo este sistema inhabilita al trasgresor por varios segundos y si es cortado automáticamente reportara al sistema de alarma

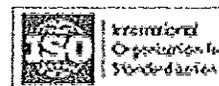
su violación y activara una señal de alarma, además este puede ser programado con horarios para su seguridad, algo que es muy importante es que el sistema no es letal y solo deshabilita las habilidades musculares por varios minutos.

Tenemos a su disposición alambre razor alma de acero inoxidable con los más altos controles de calidad, conexión a su sistema de alarmas, somos distribuidores exclusivos de las marcas LONG BARD Y FISH HOOK BARK, electrificado a 110v, a 220v y sin electrificar para negocios y residencias, a 23 o 30 centímetros de separación entre anillo y anillo.

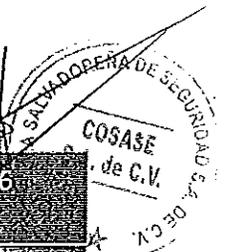


Urbanización Ciudad Satelite, Avenida Bernla,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador. / 16  
 Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, [info@cosase.com](mailto:info@cosase.com), [www.cosase.com](http://www.cosase.com)

0000345



00119



**FABRICA DE MUNICIONES FALCON  
(ARMERIA)**



Les proveemos de munición de calidad a un precio razonable, nuestra fábrica de municiones Falcon provee a un precio mucho más bajo en munición de alta calidad tanto; recargada o nueva; de todo tipo de calibre. Contamos con el personal capacitado para asesorarle sobre sus compras, así como el personal técnicamente capacitado para realizar estas actividades.

**POLIGONO DE TIRO**

Para efectuar prácticas de tiro a puerta cerrada, con los más altos estándares Americanos de seguridad, control electrónico de siluetas, venta de municiones, etc.

- CAPACITACION: en el uso de armas. (restricciones aplican)
- Autorizado por Ministerio de la Defensa Nacional

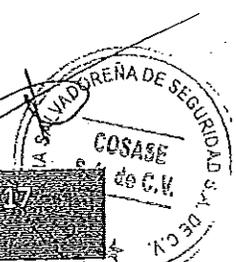


Urbanizacion Ciudad Satelite, Avenida Bernla,Block "S", #19, San Salvador, El Salvador.  
Tel. 2500-5222, Fax: 2500-5252, info@cosase.com, www.cosase.com

0000346



International  
Organization for  
Standardization



00120



SAN SALVADOR  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels: 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

SUCURSAL SANTA ANA  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA- DIRECCION DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (DACI) referente a LICITACION PUBLICA N° LP/006//2015 PR denominada "SUMINISTRO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA"

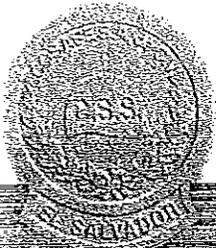
San Salvador, 17 de abril de 2015

ANEXO 8

No.	NOMBRE DE EMPLEADO	SOLVENCIA DE ANTECEDENTES POLICIALES	SOLVENCIA DE ANTECEDENTES PENALES	LICENCIA ARMA DE FUEGO
1	WILFREDO MARTINEZ MARTINEZ	X	X	X
2	OSCAR OVIDIO ARIAS INTERIANO	X	X	X
3	GONZALO ANTONIO RAMOS CAZUN	X	X	X
4	FRANCISCO MIRANDA CORNEJO	X	X	X
5	ADILIO CRUZ FLORES RAMOS	X	X	X
6	EDWIN ALBERTO GALEANO MARROQUIN	X	X	X
7	LUIS ALBERTO GONZALEZ SALGADO	X	X	X
8	JOSE ANGEL ALFARO VALDEZ	X	X	X
9	ARTURO ALEXANDER MORALES HERNANDEZ	X	X	X
10	JUAN MANUEL MORALES	X	X	X
11	JUAN CARLOS ACOSTA PORTILLO	X	X	X
12	OSEAS AUDIAS PÉREZ RAMIREZ	X	X	X
13	SALVADOR LOPEZ SANCHEZ	X	X	X
14	FREDY ALEXANDER ALFARO CASTANEDA	X	X	X
15	DOMINGO FRANCISCO IGLESIAS HERNANDEZ	X	X	X
16	ANIBAL LUE AGUILAR	X	X	X
17	HECTOR ANTONIO SERMEÑO RIVERA	X	X	X



0000347



SAN SALVADOR  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1008 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

SUCURSAL SANTA ANA  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

18	SANTIAGO GOMEZ CAÑAS	X	X	X
19	NOE CRUZ PALACIOS	X	X	X
20	MOISES QUINTANILLA PINEDA	X	X	X
21	WILLIAM ALEXANDER CANIZALEZ CRUZ	X	X	X
22	JOSE AMILCAR EGUIZABAL LOPEZ	X	X	X
23	SALOMON CABALLERO CALZADA	X	X	X
24	JOSE OVIDIO PEREZ	X	X	X
25	ROBERTO AMERICO GONZALEZ HERNANDEZ	X	X	X
26	RONY GIOVANNI AVELAR MARTINEZ	X	X	X
27	ROBERTO CARLOS MATA HERNANDEZ	X	X	X
28	HENRRI ALEXANDER RUIZ SALMERON	X	X	X
29	CRISTOBAL NOE MATE HERNANDEZ	X	X	X
30	YEFREY DE JESUS REYES ARIAS	X	X	X
31	ALEXANDER HERNANDEZ CANDRAY	X	X	X
32	JOSUE OVED ALVARADO FLORES	X	X	X
33	SANTOS DEMETRIO HERNANDEZ HERNANDEZ	X	X	X
34	JOSE ISRAEL GARCIA HERNANDEZ	X	X	X
35	MARIO ALBERTO HERNANDEZ REYES	X	X	X
36	JOSE EDUARDO RUIZ SAYES	X	X	X
37	JUAN DAVID GUEVARA CASTRO	X	X	X
38	JULIO BAUTISTA RAMIREZ	X	X	X
39	VICENTE ESQUIVEL SALINAS	X	X	X
40	ALVARO OLIVERIO CAMPOS ESCALANTE	X	X	X
41	JOSE MIGUEL ANGEL TORRES CASTRO	X	X	X



0000348

0000122



SAN SALVADOR  
 Av. Bernal, Col. Bernal, Residencial  
 Montecarlo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 PBX: 2500-5222, Fax: 2500-5252  
 Ventas 2500-5207  
 www.cosase.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 16,  
 Col. Panamericana, Barrio Concepción,  
 Cantón el Jute, San Miguel,  
 Tels. 2675-1003 • 2675-1009  
 Security Center Tel.: 2675-1006

SUCURSAL SANTA ANA  
 Avenida Independencia  
 entre 7 y 9 Calle Poniente  
 # 32, Santa Ana  
 Tels.: 2403-0021, Fax: 2403-0017  
 Security Center Tel.: 2403-0022

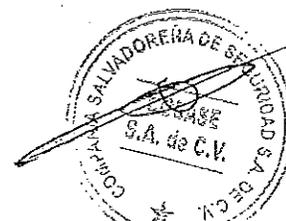


COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

42	OSCAR ALEXANDER FLORES LOPEZ	X	X	X
43	CRUZ BALMORE HERNANDEZ ZETINO	X	X	X
44	JUAN RAMON VALENZUELA GIRON	X	X	X
45	MANUEL GAMEZ VENTURA	X	X	X
46	ELISEO DE JESUS ACEVEDO CARRANZA	X	X	X
47	WILFREDO ANTONIO AGUILAR ESPINOZA	X	X	X
48	EZEQUIEL ARMANDO ROMAN LICO	X	X	X
49	MAGDALENO ALVARADO	X	X	X
50	JOSE ANTONIO DIAZ TOLEDO	X	X	X
51	JAVIER GOMEZ	X	X	X

0000349



0000123

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	WILFREDO MARTINEZ MARTINEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __37__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CUATRO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000350



0000124



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 AV. GENERAL ESCOBAR, CARRANZA  
 MONTECERRE, SAN SALVADOR, C.A. 1500  
 TEL: 2244 1000 - 2244 1001  
 FAX: 2244 1002

EL SEÑOR SALVADOR  
 ESCOBAR CARRANZA  
 Calle Empedrado, Barrio General Escobar  
 C.A. 1500, San Salvador  
 Tel: 2244 1000 - 2244 1001  
 Guaymía, Costa Rica, 2014-2014

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD  
 DEL SECTOR PRIVADO  
 EN EL SECTOR PÚBLICO  
 EN EL SECTOR EMPRESARIAL  
 EN EL SECTOR EDUCATIVO  
 EN EL SECTOR DE SERVICIOS  
 EN EL SECTOR DE CONSTRUCCIÓN



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Código de Empleado : ██████████  
 Apellido(s) : MARTINEZ MARTINEZ  
 Nombre(s) : WILFREDO

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 10 de Febrero de 2011  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : ██████████  
 Telefono : ██████████ Estado Civil : ██████████  
 Fecha de Nacimiento : ██████████  
 Lugar de Nacimiento : ██████████  
 Estatura (Mts) : ██████████ Peso (Lbs) : ██████████

### II. DOCUMENTACION

DUI: ██████████ Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: ██████████ Credencial ó Licencia de portación armas: ██████████ Fecha de vencimiento: ██████████
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

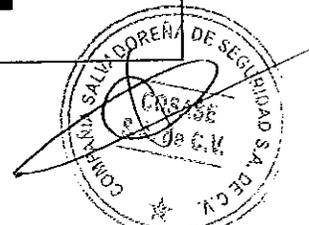
Septimo Grado

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud ISSS : ██████████ Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías CONFA S.A. ██████████ Fecha Afiliación:
--	--



0000351

0000125





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Maria Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 21/01/2015 8:13:42

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 209043

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) WILFREDO MARTINEZ MARTINEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 37 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites [REDACTED]  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de WILFREDO MARTINEZ MARTINEZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los veintiún días del mes  
de Enero del año dos mil quince

DORA ESTELA GARCIA PENABAZ  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000353



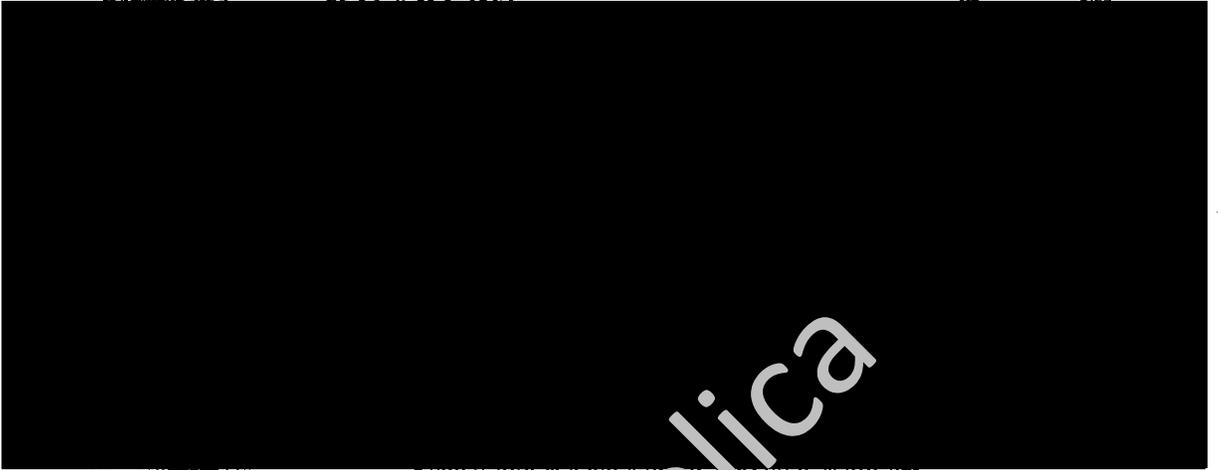
No. 140137  
0000127



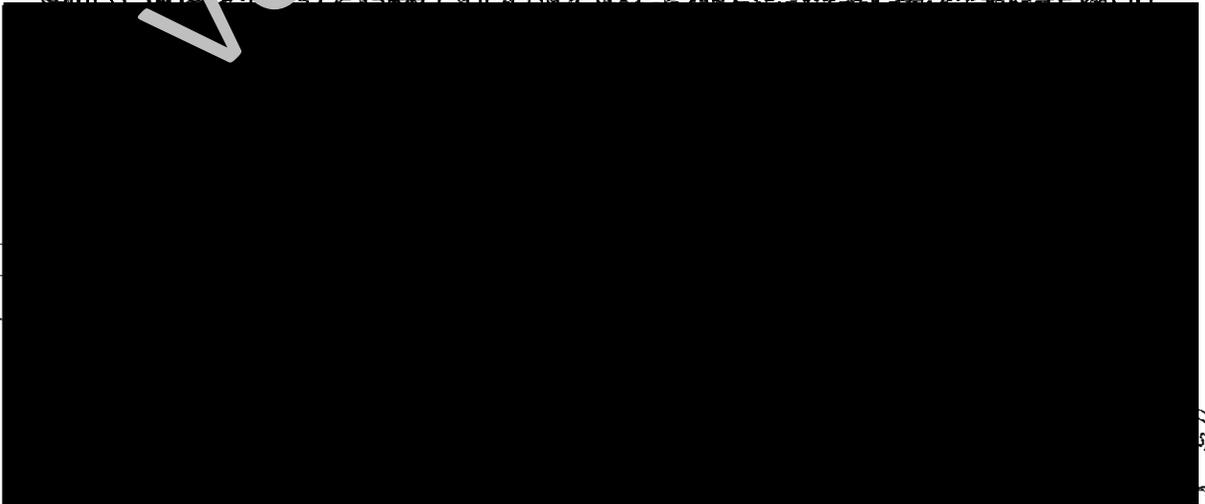
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**MARTINEZ MARTINEZ**  
Nombres / Given Names  
**WILFREDO**

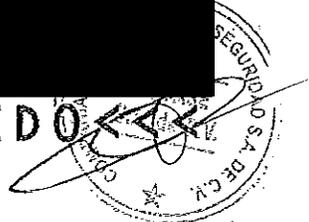


Registrador Nacional de Personas Naturales



MARTINEZ<MARTINEZ<<WILFREDO<<<

10842860



0000354

0000128

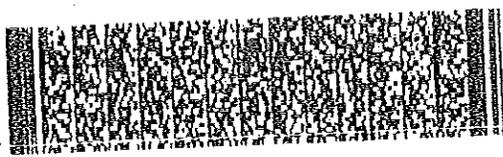
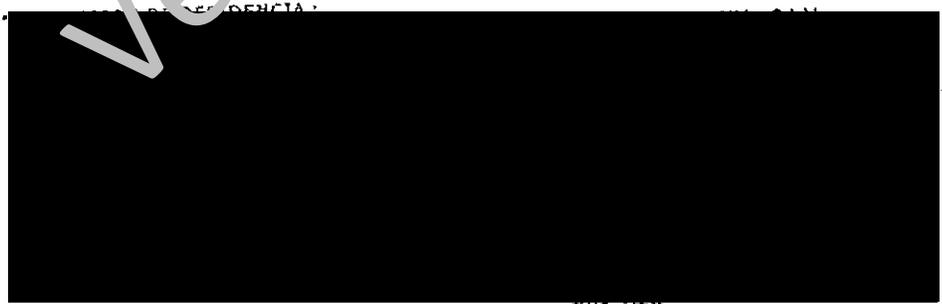
**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**



MARTINEZ  
 SEX: M  
 FECHA DE EMISION: 04/12/2012  
 FECHA DE VENCIMIENTO: DICIEMBRE 15

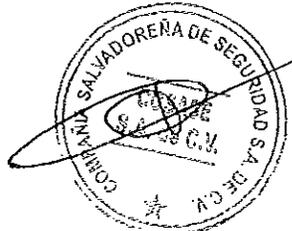
Nº LICENCIA  
**12997301**



*[Handwritten Signature]*

**JOSE ATILIO BENTEZ PARADA**  
 GENERAL DE DIVISION

0000355



0000129





MINISTERIO DE EDUCACION

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 405, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de La Escuela Rural Mixta Hacienda Tibulacayo  
HACE CONSTAR QUE: Wilfredo Martínez alumno del septimo grado,  
sección A obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	[REDACTED]	[REDACTED]	Responsabilidad	[REDACTED]
ESTUDIOS SOCIALES			Hábitos de salud y protección	
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)			Relaciones personales y de cooperación.	
MATEMATICA			Fomento de costumbres y creencias.	
ESTUDIO DE LA NATURALEZA			Iniciativa y confianza en sí mismo	
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)			Hábitos de estudio y de trabajo	
CENTAJE DE ASISTENCIA <u>80</u> %			Práctica de valores morales y cívicos.	

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en \_\_\_\_\_  
Municipio de Santiago Nonualco Departamento de \_\_\_\_\_, a los dieciséis  
días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y \_\_\_\_\_

[Signature]  
Nombre Adelio Medrano Alvarado  
PROFESOR DEL GRADO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS

[Signature]  
Nombre Luis Orlando Guerrero  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

Version Publica



0000357

0000131

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	OSCAR OVIDIO ARIAS INTERIANO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___41___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	OCHO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

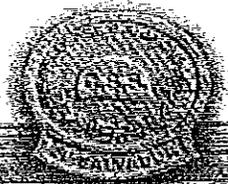
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000358

0000132



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000, Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000, Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000, Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : ARIAS INTERIANO  
 Nombre(s) : OSCAR OVIDIO

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 1 de Abril de 2006  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

### II. DOCUMENTACIÓN

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: Fecha de vencimiento: [REDACTED]  
 Certificado ANSP: Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja:

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

Sexto Grado.

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: Fecha Afiliación:



0000359

0000133





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 16/01/2015 7:39:55

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 140732

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) OSCAR OVIDIO ARIAS INTERIANO

( portador de su Documento de Identificación [REDACTED]

de 41 años de edad, estado familiar [REDACTED] de

oficio Empleado. (a) [REDACTED], originario de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de LORENZO INTERIANO

y de ANA MARIA ARIAS quien solicita certificación

de antecedentes penales para trámites Vacaciones

según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

, a solicitud de OSCAR OVIDIO ARIAS INTERIANO, se

extiende la presente en San Miguel, a los dieciséis días del mes

de Enero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*

LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN MIGUEL



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000361



No. 093319  
0000135



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellido (Surname)  
**ARIAS INTERIANO**  
Nombres / Given Names  
**OSCAR OVIDIO**  
Conocido por / Known by



Registro Nacional de las Personas Naturales



ARIAS<INTERIANO<<OSCAR<OVIDIO<  
1057742

Versión Pública

0000362



0000136

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**SISTEMA DE LA DEFENSA NACIONAL**

**COMANDO EN JEFE FUERZA ARMADA DE FUEROS**




**IDENTIFICACION**

**IDENTIFICACION**

**SEXO:** M  
**FECHA DE EXPIRACION:** ENERO 2016

**24012016**

**12704001**



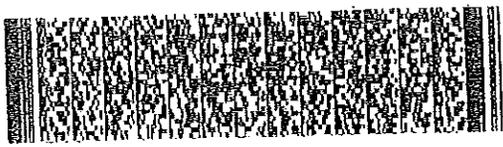
Versión Pública



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
 LELIS DE JESUS ASCENCIO FLORES

540465-7

NUM. REGISTRO: [REDACTED] TIPO DE SANGRE: TELEFONO:



*[Handwritten Signature]*

JOSE AVILLO GONZALEZ PARADA  
 GENERAL DE DIVISION

0000363

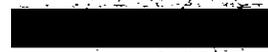


0000137

ARIAS INTERIANO OSCAR OVIDIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

Ins

04 06 2001  
DIA MES AÑO  
FECHA DE EXPEDICION  
215-18-05-2127

MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL  
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
LICENCIA PARA USO DE ARMAS DE FUEGO



NOMBRE:  
ARIAS INTERIANO  
OSCAR OVIDIO

SEXO F. NACIM EN  
M [REDACTED]  
P. EXTENSION P. EXPIRACION  
[REDACTED]

0127040

CONFIA

Número Único Previsional (NUP)

OSCAR OVIDIO  
ARIAS INTERIANO

Fecha Incorporación a Confia: [REDACTED]



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE CUENTA INDIVIDUAL  
TARJETA DE AFILIACION

INTERIANO ARIAS OSCAR OVIDIO

NOMBRE DEL TRABAJADOR ASEGURADO

NUMERO DE AFILIACION

M

SEXO

LUGAR DE EXPEDICION

FECHA DE EXPEDICION



AFI07

PRIM

FORMULARIOS ESTANDARIZADOS, S.A. - TEL. 22-2947-22-2957 - 22-2947-22-4011



0000364

0000138



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION BASICA  
CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de La Escuela Rural Mixta Cantón Santa Clara  
HACE CONSTAR QUE: Oscar Ovidio Arias Interiano alumno del Sexto grado,  
sección "A" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	[REDACTED]	[REDACTED]	Responsabilidad	[REDACTED]
ESTUDIOS SOCIALES			Hábitos de salud y protección	
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)			Relaciones personales y de cooperación.	
MATEMATICA			Fomento de costumbres y creencias.	
ESTUDIO DE LA NATURALEZA			Iniciativa y confianza en sí mismo	
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales).			Hábitos de estudio y de trabajo	
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>80</u> %			Práctica de valores morales y cívicos	

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado Inmediato Superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Cantón Santa Clara  
Municipio de San Rafael Oriente Departamento de San Miguel, a los dieciséis  
días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y cuatro

F. [Signature]  
Nombre Lorena Elizabeth Díaz  
PROFESOR DEL GRADO

MINISTERIO DE EDUCACION  
ESCUELA RURAL MIXTA  
Cantón Santa Clara  
San Rafael Oriente  
PARA EL GRADO San Miguel GRADO

F. [Signature]  
Nombre Lorena Elizabeth Díaz  
DIRECTOR DEL CENTRO  
EDUCATIVO

0000365



0000139

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	GONZALO ANTONIO RAMOS CAZUN
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>25</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000366

0000140



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Av. República Federal del Ecuador  
 Moravia No. 421, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2212 1111 Fax: (503) 2212 1112  
 E-mail: info@cosase.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Av. República Federal del Ecuador  
 Moravia No. 421, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2212 1111 Fax: (503) 2212 1112  
 E-mail: info@cosase.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Av. República Federal del Ecuador  
 Moravia No. 421, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2212 1111 Fax: (503) 2212 1112  
 E-mail: info@cosase.com



# COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

## Los Expertos en Seguridad

### HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : RAMOS CAZUN  
 Nombre(s) : GONZALO ANTONIO

#### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 8 de Febrero de 2013  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

#### II. DOCUMENTACIÓN

DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas [REDACTED] Fecha de vencimiento: 28 de Octubre de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

#### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

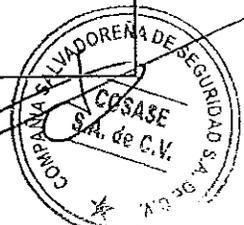
Bachiller

#### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

#### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación:
--	---



0000367

0000141

CODIGO # 17037 Policia Nacional Civil  
para vacaciones  
Las ba a trabajar El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003017702

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Consta. que: El Sr. Gonzalo Antonio Ramos Cazun portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de\* procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

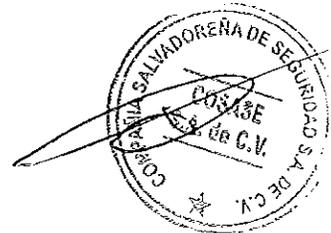
Extendida en Santa Ana, a los tres días del mes de febrero del año dos mil quince



*[Handwritten signature]*

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Santa Ana.



0000142

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

0000368



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 03/02/2015 9:06:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 191853

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) GONZALO ANTONIO RAMOS CAZUN,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 25 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Estudiante, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO,  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

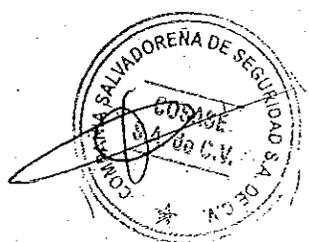
Y, a solicitud de GONZALO ANTONIO RAMOS CAZUN, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA

CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000369

No. 157610  
800001430

Republica de El Salvador  
Documento Único de Identidad

Apellidos / Surnames  
**RAMOS CAZUN**  
Nombres / Given Names  
**GONZALO ANTONIO**

Huella del Titular /  
Holder's Signature

Registro Nacional de las Personas Naturales

RAMOS<CAZUN<<GONZALO<ANTONIO<<



0000144

. 0000370

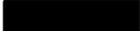


DIRECCION DE RESIDENCIA :



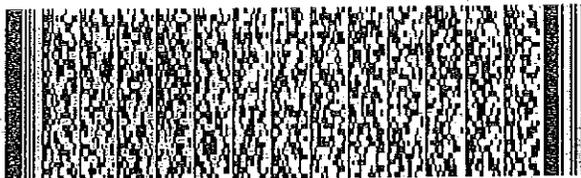
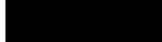
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
ROSA EDELIA CAZUN DE RAMOS

NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



*[Signature]*

DAVID VICTORIANO ROSCOSIA PAVES  
GENERAL DE DIVISIONES  
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL

612690-1



0000371

0000145

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

RAMOS CAZUN, GONZALO ANTONIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

CENTRO EXPRESS SANTA ANA

20 02 2008

DIA MES AÑO

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 4049559



0000372

0000146



El Ministerio de Educación  
de la República de El Salvador

Por Cuanto:

**GONZALO ANTONIO RAMOS CAZÚN**

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en  
**Complejo Educativo Cantón El Coco**

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos.  
Por tanto otorga a



**GONZALO ANTONIO RAMOS CAZÚN**

El presente Título de  
**Bachiller General**

Para que de él haga uso de conformidad con lo establecido en los Artículos Nos. 26 y 57  
de la Ley General de Educación.

(Dejaron de ser Especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 Noviembre de 1989).

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los dieciocho días del mes de diciembre de  
dos mil siete.

Dirección Nacional de Educación

Sustentante

Mario Alberto Figuerda Albanés  
Director del Centro Educativo

0000373

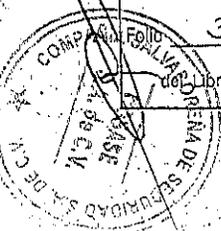
0000147

JEFATURA DE AGREDITACION

Registrado bajo el

No.: 8

Folio 362  
del Libro respectivo



FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

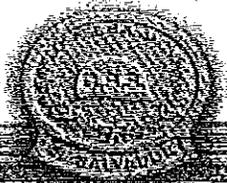
1	NOMBRE COMPLETO	FRANCISCO MIRANDA CORNEJO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>48</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	TRES AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000374



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 Web: www.csa.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 Web: www.csa.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, San Salvador, El Salvador  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 Web: www.csa.com.sv



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : MIRANDA CORNEJO  
 Nombre(s) : FRANCISCO

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 24 de Enero de 2012  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

### II. DOCUMENTACIÓN

DUI: [REDACTED] Expedida en: [REDACTED] Fecha Expedición: [REDACTED]	NIT: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: [REDACTED]
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

Octavo Grado

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha : [REDACTED]	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación: [REDACTED]
---	--



0000375

0000149





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Manuel Eduardo Martínez Guirola  
Fecha: 19/01/2015 11:23:18

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 188482

La infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) FRANCISCO MIRANDA CORNEJO  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 48 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Electricista Automotriz, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Empleo,  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de FRANCISCO MIRANDA CORNEJO, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los diecinueve días del mes  
de Enero del año dos mil quince



LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000377

No. 164171  
0000151



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**MIRANDA CORNEJO**  
Nombres / Given Names  
**FRANCISCO**



del Titular  
nature

Registro Nacional de las Personas Naturales



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type:



MIRANDA<CORNEJO<<FRANCISCO<<<<<  
10596555



0000378

0000152



Nº LICENCIA  
18482601

*[Signature]*  
PORTADOR

DIRECCION DE RESIDENCIA:

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
ADA NOEMI SANDOVAL

NUM. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:

691965-5



0000379



0000153

613169 MINISTERIO DE HACIENDA 06  
 DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
 TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

MIRANDA CORNEJO, FRANCISCO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

 *Luis*

30	11	84
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01 LIC. LUIS EMILIO MENJOUAR

PARA TODA GESTION O TRAMITE  
 RELACIONADO CON LA ADMINISTRACION  
 FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA  
 TARJETA O HACER REFERENCIA AL  
 CORRESPONDIENTE NUMERO DE  
 IDENTIFICACION TRIBUTARIA.



0000380

0000154

CERTIFICACION DE CALIFICACIONES

El Infrascrito Coordinador de la Gestión Educativa Departamental del Ministerio de Educación de la República de El Salvador, CERTIFICA: Que en el Cuadro de Resumen Anual de Evaluación del Rendimiento Escolar de Educación Básica del Centro Educativo:

TERCER CICLO DE EDUCACION BASICA "JOSE DAMIAN VILLACORTA". \*\*\*\*\*

de la ciudad de NUEVA SAN SALVADOR.\*\*\*, departamento de LA LIBERTAD. \*\*\*\*\*

se encuentra registrado(a) el(la) estudiante FRANCISCO MIRANDA CORNEJO. \*\*\*\*\*

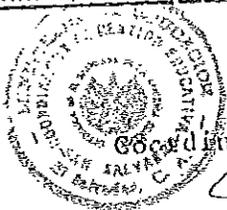
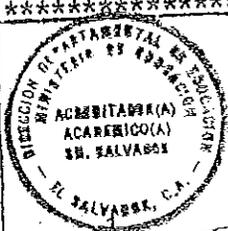
\*\*\*\*\*, quien cursó: OCTAVO GRADO \* \*\*\*\*\*

del tercer \*\*\*\*\* ciclo de Educación Básica en el año de mil novecientos ochenta y cinco \*\*\*\*\* y obtuvo las calificaciones siguientes:

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL		
ESTUDIOS SOCIALES		
INGLES		
MATEMATICA		
ESTUDIO DE LA NATURALEZA		
EDUCACION MUSICAL		
ARTES MANUALES		
EDUCACION FISICA		

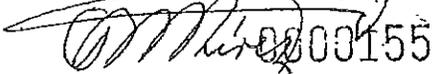
ESCALA DE CALIFICACIONES:	10-9 EXCELENTE	4-3 REGULAR
	8-7 MUY BUENO	2-1 NECESITA
	6-5 BUENO	MEJORAR

Y a solicitud del interesado(a) se extiende la presente, en la ciudad de San Salvador, a los \*\*\*\*\* ocho \*\*\*\*\* días del mes de junio del año dos mil uno. \*\*\*\*



  
 Coordinador de Gestión Educativa.



  
 0000381

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

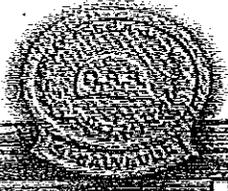
1	NOMBRE COMPLETO	ADILIO CRUZ FLORES RAMOS
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>38</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000382



INFORMACIÓN  
 Av. Generalísimo, No. 1000, San Salvador, El Salvador  
 Tel: 2251-4222, Fax: 2251-4222  
 Vertice 2251-4222  
 C.R. 100000000

INFORMACIÓN  
 Calle de la Amistad, No. 1000, San Salvador, El Salvador  
 Tel: 2251-4222, Fax: 2251-4222  
 Vertice 2251-4222  
 C.R. 100000000

INFORMACIÓN  
 Calle de la Amistad, No. 1000, San Salvador, El Salvador  
 Tel: 2251-4222, Fax: 2251-4222  
 Vertice 2251-4222  
 C.R. 100000000



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : FLORES RAMOS  
 Nombre(s) : ADILIO CRUZ

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 16 de Febrero de 2010  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Teléfono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: [REDACTED]
Certificado ANSP: PROM. 84 Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Noveno Grado

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Teléfono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación:
--	---



0000383

0000157





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 03/02/2015 8:15:50

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

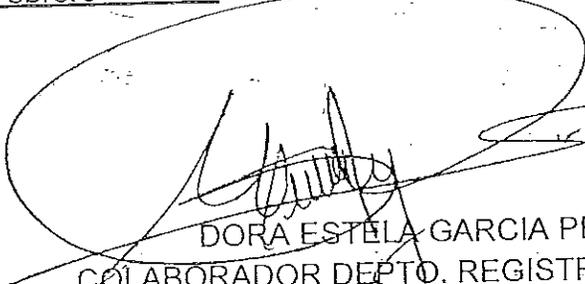
Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 219435

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ADILIO CRUZ FLORES RAMOS,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 38 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Carpintero (a), originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de ADILIO CRUZ FLORES RAMOS, se  
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



No. 150738  
0000159

0000385



REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



58-2

CRUZ

RAMOS

TIEMPO:

SE

MAS

19/11/2014

FECHA DE EXPIRACION  
NOVIEMBRE 2017

INTELIGENCIA  
15208101

*[Signature]*

PORTADOR

Versión Pública



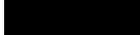
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
MARCELA INES MARTINEZ MARTINEZ

705220-4

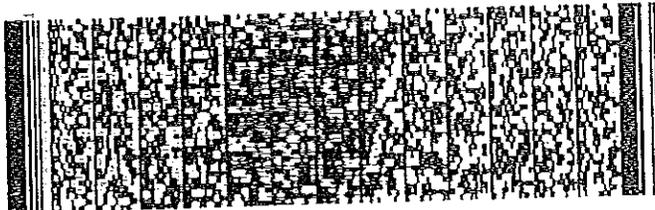
NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

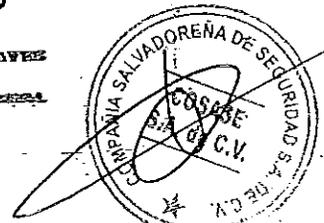


TELLEFONO:



DAVID VICTORIANO ESCOBAR PAVES  
GENERAL DE BRIGADA  
DIRECTOR EN LA DEFENSA NACIONAL

*[Signature]*



0000387

0000161

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

FLORES RAMOS ADILIO CRUZ

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

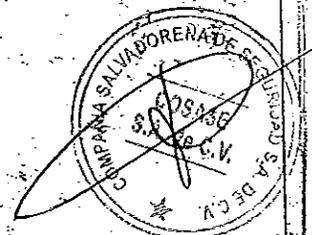
09	02	2001
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-1702625

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1462002



0000388

0000162



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION BASICA  
CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de la Escuela Rural Agrícola Unificada Caserio de Cabana  
HACE CONSTAR QUE: Hedlin Cruz Flores Ramos alumno del noveno grado,  
sección "A" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	
			CONCEPTO	
IDIOMA NACIONAL	[REDACTED]	[REDACTED]	Responsabilidad	[REDACTED]
ESTUDIOS SOCIALES			Hábitos de salud y protección	
IDIOMA INGLES (Tránsito Ciclos)			Relaciones personales y de cooperación.	
MATEMATICA			Fomento de costumbres y creencias.	
ESTUDIO DE LA NATURALEZA			Iniciativa y confianza en sí mismo	
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)			Hábitos de estudio y de trabajo	
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>78</u> %			Práctica de valores morales y cívicos	

POR TANTO queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en caserio de Cabana Unificada  
Municipio de Luchitoto Departamento de Chalatenango a los once  
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y uno

F. [Signature]  
Nombre Mauricio Cruz  
PROFESOR DEL GRADO



[Signature]  
Nombre Ricardo Torres  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

GRADO NOVENO GRADO

cd90-  
11224

Versión FUDUCA



0000389

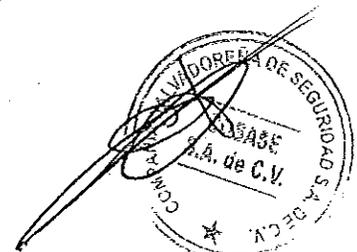
0000163

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	EDWIN ALBERTO GALEANO MARROQUIN
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>35</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	SEIS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

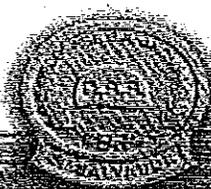
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000390

0000164



SERVICIOS DE SEGURIDAD  
 AL SERVIDOR DE SEGURIDAD  
 MANEJO DE LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO  
 SERVICIOS DE SEGURIDAD  
 SERVICIOS DE SEGURIDAD  
 SERVICIOS DE SEGURIDAD



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : ██████████  
 Apellido(s) : GALEANO MARROQUIN  
 Nombre(s) : EDWIN ALBERTO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 16 de Febrero de 2009  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : ██████████

Telefono : ██████████ Estado Civil : ██████████  
 Fecha de Nacimiento : ██████████  
 Lugar de Nacimiento : ██████████  
 Estatura (Mts) : ██████████ Peso (Lbs) : ██████████

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: ██████████ NIT: ██████████  
 Expedida en: Creencial ó Licencia de portación armas ██████████  
 Fecha Expedición: Fecha de vencimiento: ██████████

Certificado ANSP: PROM. 691  
 Vence: Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Septimo Grado

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud ISSS : 102792687 Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías CONFIA S.A. 291371940012 Fecha Afiliación:
---	---



0000391

0000165

12285

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



12285



Solvencia Nº. 00000000000000000003016584

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constancia que: El Sr. Edwin Alberto Galeano Marroquin portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en Santa Ana, a los dos dias del mes de febrero del año dos mil quince

[Handwritten signature]



Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Santa Ana.



0000166

0000392

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

12285



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Deysi Lilliana Leon de Galicia  
Fecha: 02/02/2015 13:11:20

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 191714

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) EDWIN ALBERTO GALEANO MARROQUIN,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 35 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Jornalero, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vincaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de EDWIN ALBERTO GALEANO MARROQUIN, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los dos días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

  
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGÜENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

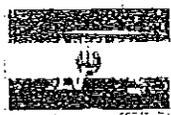


0000393

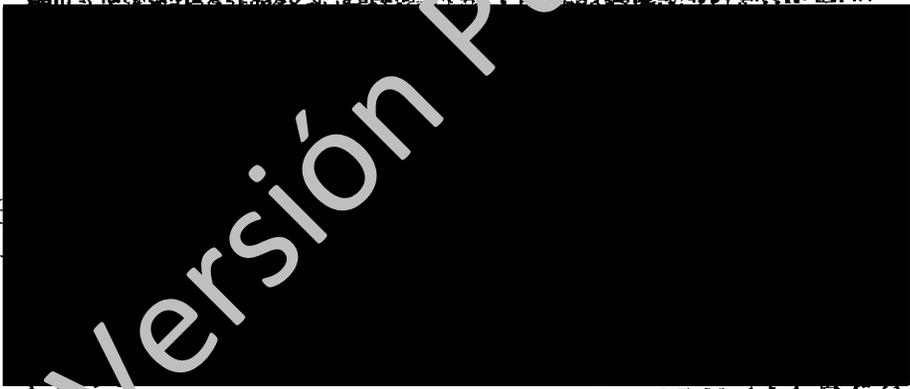
No. 167463  
0000167



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



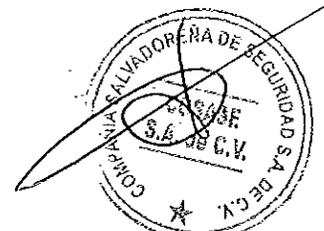
Apellidos / Surnames  
**GALEANO MARROQUIN**  
Nombre / Given Names  
**EDWIN ALBERTO**



GALEANO<MARROQUIN<<EDWIN<ALBER  
10647656

Versión Pública

0000394



0000168

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



LIBERTO  
MARROQUIN  
SEXO  
M  
FECHA DE EMISION  
14/02/2013  
FEBRERO 2016

Nº LICENCIA

13444201

*[Signature]*  
OFICIA

ENDE RESIDENCIA  
[Redacted]

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
IRMA LEONOR MARROQUIN

546311-4

NUM. REGISTRO:

[Redacted]

TIPO DE SANGRE:

[Redacted]

TELEFONO:

[Redacted]



JOSE ATILIO HERNANDEZ PARADA  
GENERAL DE DIVISION

*[Signature]*



0000395

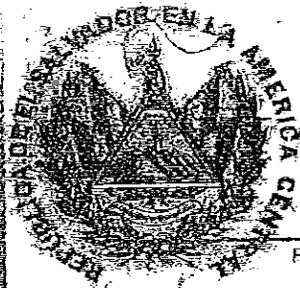
0000169

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

~~ALBERTO MARENGO ALBERTO~~  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EMISION

RUC-56-017-25

Versión Pública

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1791403

0000396



0000170



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

# CERTIFICADO DE PROMOCIÓN

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El suscrito Profesor(a) de la Escuela Urbana Mixta "Juan de Dios del Cid"  
HACE CONSTAR QUE Edwin Alberto Galeano Matroquin Alumno(a)  
del Séptimo grado Sección "A" OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	
Matemática	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	
Estudios Sociales y Cívica	
Segundo Idioma (Inglés)	
Educación Física	
Promedio	

Aspectos de la Conducta	Concepto
Relaciones personales y de cooperación	
Iniciativa y creatividad	
Hábitos de estudio y trabajo	
Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	

ESCALA DE CALIFICACIÓN	
9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

POR TANTO: queda facultado(a) para matricularse en el Séptimo grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en la Escuela Urbana Mixta "Juan de Dios del Cid"  
Municipio Turín Departamento de Ahuachapán a los 12  
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y seis.

F) R. A. Vela  
Nombre Rafael Antonio Vela  
Profesor(a) del grado



F) R. A. Quezada  
Nombre Rafael Alfonso Quezada  
Director(a) de la escuela

0000397

0000111

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	LUIS ALBERTO GONZALEZ SALGADO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __34__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000398



0000172



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : GONZALEZ SALGADO  
 Nombre(s) : LUIS ALBERTO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 19 de Enero de 2013  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: [REDACTED]  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo: [REDACTED]  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]  
 Licencia de Conducción Moto: [REDACTED]  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Octavo Grado

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud [REDACTED] Fondo de Cesantías [REDACTED]  
 ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]  
 Fecha Afiliación: [REDACTED]



0000399

0000173

7957

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003020007

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que el Sr. Luis Alberto Gonzalez Salgado portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Miguel, a los cuatro días del mes de febrero del año dos mil quince

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Miguel



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

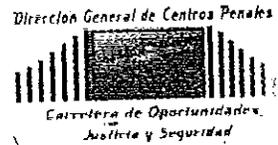
Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000400

0000174



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 04/02/2015 9:24:19

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLÁRES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 225164

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) LUIS ALBERTO GONZALEZ SALGADO,  
Portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 34 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Empleado. (a), originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO,  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

La solicitud de LUIS ALBERTO GONZALEZ SALGADO, se  
extiende la presente en San Miguel, a los cuatro días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCÍA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
MIGUEL



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO!  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000401

No. 095780  
0000175



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surnames  
**GONZALEZ SALGADO**  
Nombres / Given Names  
**LUIS ALBERTO**  
Carnet No. / ID No. **09840019**



Verificación Pública



GONZALEZ < SALGADO << LUIS < ALBERTO  
09840019

0000402



0000176

**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**



ALGADO

17/08/2012

AGENCIADO

16483501

PORTADOR

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR AL:  
 ERICK OMAR GONZALEZ

TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_

TEL EFONO: \_\_\_\_\_



**JOSÉ ATILIO GONZÁLEZ PADRÓN**  
 GENERAL DE FUERZAS

502065-7

Versión Pública



0000403

0000177

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

GONZALEZ SALGADO, LUIS ALBERTO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



DOI: 02928958-2

17	08	2012
DIA	MES	AÑO

Fecha de Emisión: 17/08/2012  
Lugar de Emisión: San Salvador

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA Y HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

Firma de Contribuyente, Representante Legal o  
Apoderado

No. 5730299



0000404

0000178



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Séptimo y Octavo Grados de Educación Básica

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del Centro Educativo Complejo Educativo "Ofelia Herrera"  
HACE CONSTAR QUE: Luis Alberto González Estudiante del  
octavo grado Sección "F" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el rendimiento escolar siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[REDACTED]	Relaciones personales y de cooperación	[REDACTED]	9 - 10 Excelente
Matemática				7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Hábitos de estudio y trabajo		5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica				
Segundo Idioma		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos		
Educación Física				
				<b>OBSERVACIONES</b> La nota mínima de promoción para Tercer Ciclo de Educación Básica es 5.

**POR TANTO:** se le faculta para matricularse en noveno grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en San Miguel  
Municipio San Miguel Departamento de San Miguel  
a los dieciséis días del mes de noviembre de dos mil dos

Nombre Marta Sonia Salgado Fuentes  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Maria Antonia Meléndez Arguera  
Directora del Centro Educativo

0000405

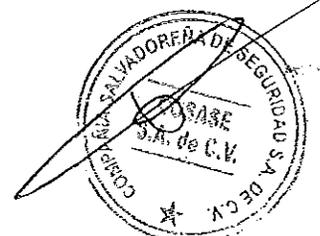
0000179

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE ANGEL ALFARO VALDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>26</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPANIA

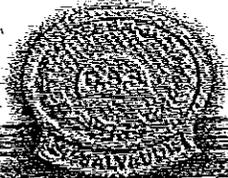
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000406

0000180



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 10  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2222-1111  
 Fax: (503) 2222-1111  
 E-mail: info@csa.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 10  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2222-1111  
 Fax: (503) 2222-1111  
 E-mail: info@csa.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 10  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2222-1111  
 Fax: (503) 2222-1111  
 E-mail: info@csa.com.sv



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado :   
 Apellido(s) : ALFARO VALDEZ  
 Nombre(s) : JOSE ANGEL

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	16 de Enero de 2014
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	
Estado Civil :	
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	
Peso (Lbs) :	

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: C. Profesional ó Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento:
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:   
 ( )

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación:



0000407

0000181





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Patriz Garcia Fuentes  
1/2015 15:25:35

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

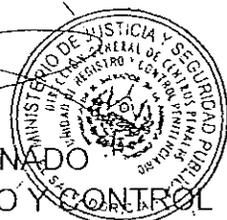
Recibo No. 185685

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSE ANGEL ALFARO-VALDEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 26 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Jornalero, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Variaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE ANGEL ALFARO VALDEZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los            catorce días del mes  
de Enero del año dos mil            quince

*[Handwritten Signature]*  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO

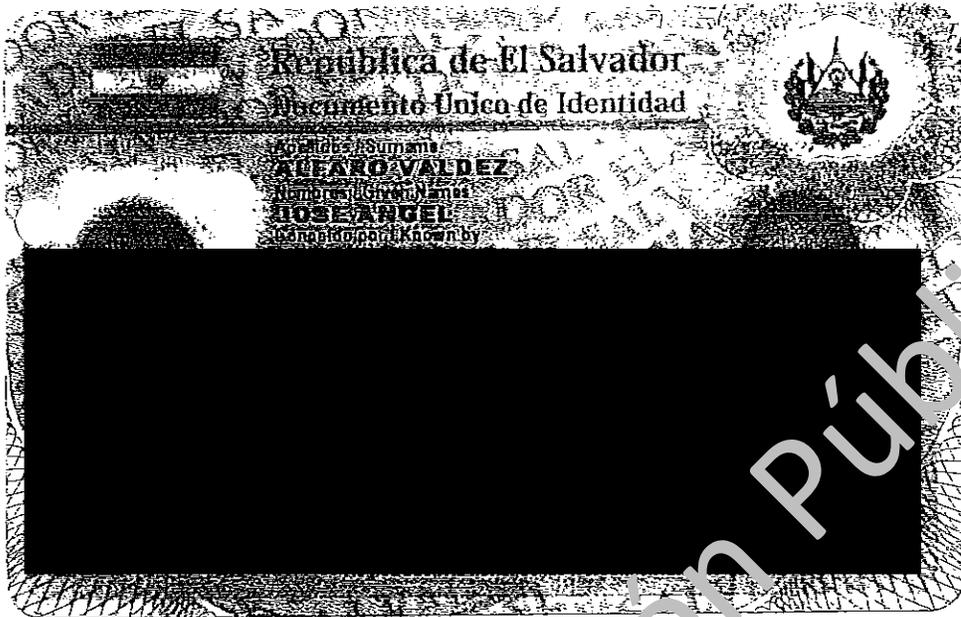


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



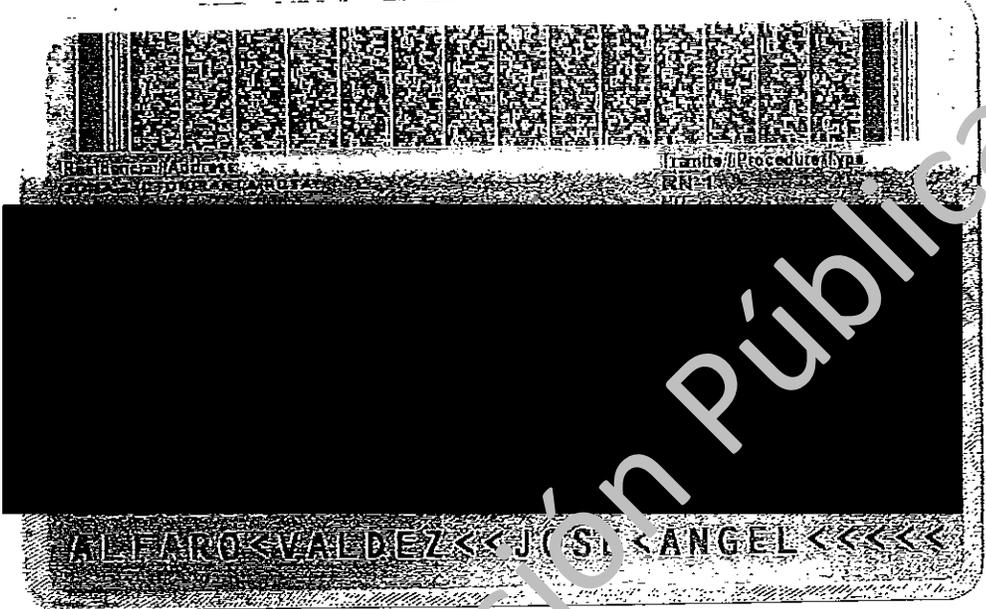
No. 134704  
0000183

0000409



0000410

0000184



PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 3482556

0000411



0009185

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**




17.08/2012      AGOSTO 15

Nº LICENCIA

**21343201**

PORTADOR

DIRECCION DE RESIDENCIA

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
 MARITZA Y EL CARMEN VALDEZ

Nº M. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELÉFONO:



*[Signature]*

JESÚS ATILIO BERRIOZ PARARA  
 GENERAL DE SERVICIOS

502349-3

Version Pública

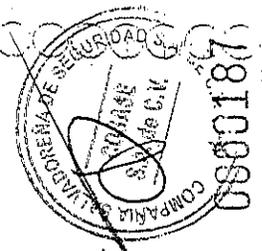


0000412

0000186



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
 República de El Salvador, C.A.  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA**  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**  
 Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica  
 (Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)



El/la suscrito/a Profesor/a del Centro Escalar Canton El Faro  
 HACE CONSTAR QUE: José Angel Valdez Alfaro, alumno/a del  
Sexto grado. Sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
Lenguaje	[REDACTED]	Relaciones personales y de cooperación	[REDACTED]
Matemática			
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Hábitos de estudio y trabajo	
Estudios Sociales			
Educación Artística		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	
Educación Física			
Promedio			

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy Bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el Septimo grado.  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Canton El Faro  
 Municipio Comusagua Departamento de \_\_\_\_\_  
 a los veintisiete días del mes de noviembre de dos mil uno

F) RJ Estrada  
 Nombre Rosavio Imelda Estrada  
 Profesor/a de grado



F) [Signature]  
 Nombre Ricardo Alas Rivas  
 Director/a del Centro Escolar

0000413

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ARTURO ALEXANDER MORALES HERNANDEZ.
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___31___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000414

0000188



INFORMACIÓN  
 Av. 10 de Febrero, Edificio Promocional  
 Edificio 10 de Febrero, Edificio Promocional  
 7000 San Salvador, C.A. 9000-0000  
 Teléfono: 2252-1234  
 Fax: 2252-5678

SOLUCIONES TECNOLÓGICAS  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 San Salvador, C.A. 9000-0000  
 Teléfono: 2252-1234  
 Fax: 2252-5678

INFORMACIÓN GENERAL  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 Edificio Promocional, Edificio 10 de Febrero  
 San Salvador, C.A. 9000-0000  
 Teléfono: 2252-1234  
 Fax: 2252-5678



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0016277  
 Apellido(s) : MORALES HERNANDEZ  
 Nombre(s) : ARTURO ALEXANDER

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 10 de Febrero de 2014  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [Redacted]

Telefono : [Redacted] Estado Civil : [Redacted]  
 Fecha de Nacimiento : [Redacted]  
 Lugar de Nacimiento : [Redacted]  
 Estatura (Mts) : [Redacted] Peso (Lbs) : [Redacted]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [Redacted] NIT: [Redacted]  
 Expedida en: [Redacted] Credencial o Licencia de portación armas: [Redacted]  
 Fecha Expedición: [Redacted] Fecha de vencimiento: [Redacted]  
 Certificado ANSP: [Redacted] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [Redacted] Vence: [Redacted]  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [Redacted]

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

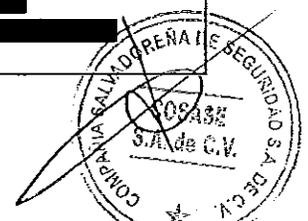
Bachiller

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [Redacted] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: 12 de Marzo de 2010 Fecha Afiliación: [Redacted]



0000415

0000189

16277

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000003013132

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Arturo Alexander Morales Hernandez portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador a los cinco días del mes de febrero del año dos mil quince

[Circular stamp: POLICIA NACIONAL CIVIL AGENCIA CENTRAL JEFATURA REGIONAL SAN SALVADOR] [Handwritten signature]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000416

0000190



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 05/02/2015 11:49:53

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 201175

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en Registro de Armas, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ARTURO ALEXANDER MORALES HERNANDEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 31 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Estudiante, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de ARTURO ALEXANDER MORALES HERNANDEZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los cinco días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LICDA. NORY AVELAR DE ALFARO  
ENCARGADA DE SUCURSAL.  
REGISTRO DE ARMAS



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000417

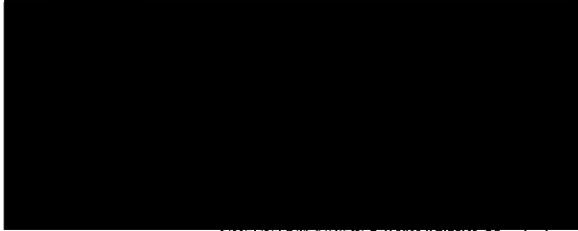
No. 142944  
0000191



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**MORALES HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**ARTURO ALEXANDER**



Versión Pública



MORALES<HERNANDEZ<<ARTURO<ALEX

10684819



0000418

0000192

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
 SISTEMA DE LA FUERZA NACIONAL  
 LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



8-9  
 ALEXANDER  
 HERNANDEZ  
 SEXO: M  
 FECHA DE EXPIRACION: ENERO 2017



19846501

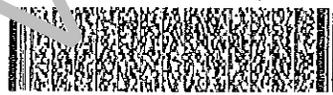
*[Signature]*

DIRECCION DE RESERVA  
 [Redacted]

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:  
 ARELY DEL CARMEN MARTINEZ

028050-1

NUM. REGISTRO: [Redacted] TIPO DE SANGRE: [Redacted] TELEFONO: [Redacted]




DIVISION DE INVESTIGACIONES POLICIALES  
 COMANDO EN JEFE

*[Signature]*

Versión Pública



0000419

0000193

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**MORALES HERNANDEZ, ARTURO ALEXANDER**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) XXXXXXXXXX



FISCAL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. JORGE ALBERTO CARCAMO FUENTE  
MINI CENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYE

09	09	2009
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
30/10/09

Versión Pública

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 2675303

0000420



0000194



# El Ministerio de Educación de la República de El Salvador

POR CUANTO: **Arturo Alexander Morales Hernández**

Ha Concluido sus Estudios de Educación Media, en

**Complejo Educativo "Profesor Carlos Lobato"**

Y cumplido con los requisitos de Graduación Establecidos;

POR TANTO:

OTORGA:

**Arturo Alexander Morales Hernández**

El presente Título de

**Bachiller Técnico Vocacional Comercial**

**Opción: Contaduría**

Para que de él haga uso de conformidad con lo establecido en los artículos  
Nos. 26 y 57 de la Ley General de Educación

(Dejaron de ser especies Fiscales los Titulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo Nº 384 de 30 de Noviembre de 1989)

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los treinta días del mes de noviembre de dos mil cuatro.

Dirección Nacional de Educación

Suscriptante

Director del centro Educativo  
Alfredo Benjamín Díaz Nuila

00000421

0000195

DIRECCIÓN DE ACREDITACIÓN	
Registro bajo el	
No:	54
Folio:	677
Definición respectiva	

**OFERTA UNO SOBRE CUATRO  
PARTE DOS**

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JUAN MANUEL MORALES
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __38__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	██████████
5	ESCOLARIDAD	██████████
6	DIRECCION	██████████
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	██████████
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	██████████
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000422

0000196



INSTITUCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN

INSTITUCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN

INSTITUCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN  
 INSTRUCCIÓN



COMPAÑÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado :   
 Apellido(s) : MORALES  
 Nombre(s) : JUAN MANUEL

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 18 de Enero de 2010  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio :

Telefono : Estado Civil :  
 Fecha de Nacimiento : 27 de Diciembre de 1976  
 Lugar de Nacimiento :  
 Estatura (Mts) : Peso (Lbs) :

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Conducencia ó Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento: 1 de Septiembre de 2015
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Condición de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Basico

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud ISSS : Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación:
---	---



0000423

0000197

13852

13852

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003005704

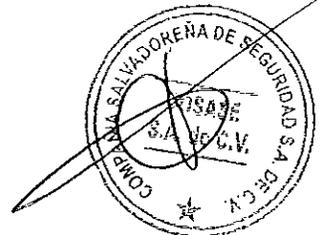
El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Juan Manuel Morales portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

000024  
7290000

Extendida en San Salvador, a los veintiseis dias del mes de enero del año dos mil quince



*[Handwritten signature]*



Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.

0000198



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 26/01/2015 15:08:54

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 213674

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JUAN MANUEL MORALES,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 38 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio Jornalero, originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de San Salvador; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de [REDACTED], se  
extiende la presente en San Salvador, a los veintiséis del mes  
de Enero del año dos mil quince

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

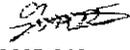
0000425

No. 144553  
0000199



**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**  
**COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS REPUBLICANAS**

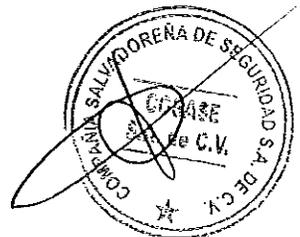
16072548-0  
**MANUEL**  
 NOMBRE  
 SEXO  
 MASCULINO  
 FECHA DE EMISIÓN  
 2013 28 14  
 FECHA DE VENCIMIENTO  
 2017 05 27

  
 PORTADOR



  
**RAFAEL VICENTE RAMÍREZ**  
**COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS REPUBLICANAS**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

697266-1



0000427

0000201

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

13832  
NOMBRE: DAN MANUEL

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



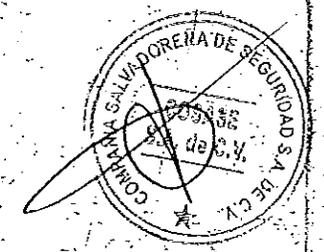
*D. Manuella*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1167312



0000428

0000202



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.



DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (7° y 8° grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del Centro Escolar Jorge Larde  
HACE CONSTAR QUE: Juan Manuel Morales estudiante del  
Septimo. grado, sección A de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[REDACTED]	Respeto a sí mismo y a los demás	[REDACTED]	9-10 Excelente
Matemática		Convivencia armónica y solidaria		7-8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Toma de decisiones responsables		5-6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica		Cumplimiento de deberes y ejercicio de derechos		
Segundo Idioma		Práctica de valores morales y cívicos		
Educación Física				

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el Octavo. grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [REDACTED]  
Municipio [REDACTED] Departamento de [REDACTED]  
a los Dies y seis. días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y uno.

F) [Signature]  
Nombre Oscar Armando Pérez  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Mirna Aracely Peña  
Director/a del Centro Educativo

0000429

0000203

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JUAN CARLOS ACOSTA PORTILLO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __38__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	OCHO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000430

0000204



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Agosto, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000 Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Agosto, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000 Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Agosto, No. 1000, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2222-1000 Fax: (503) 2222-1000  
 E-mail: info@css.com.sv



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado :   
 Apellido(s) : ACOSTA PORTILLO  
 Nombre(s) : JUAN CARLOS

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	1 de Abril de 2006
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	
Estado Civil :	
Peso (Lbs) :	

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Cedula o Licencia de portación de armas: Fecha de vencimiento: 1 de Junio de 2015
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Antecedentes de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
Sexto Grado

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación:



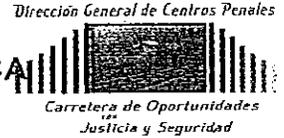
0000431

0000205





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Manuel Eduardo Martínez Guirota  
Fecha: 06/01/2015 8:25:42

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Récibo No. 077159

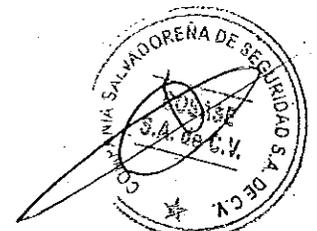
La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JUAN CARLOS ACOSTA PORTILLO,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 38 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JUAN CARLOS ACOSTA PORTILLO, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los seis días del mes  
de Enero del año dos mil quince.

LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA

CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000433

No. 150814

0000207



REPUBLICA DE EL SALVADOR

DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname

ACOSTA PORTILLO

Nombre / Given Names

JUAN CARLOS

EN LA



Version Pública



ACOSTA<PORTILLO<<JUAN<CARLOS

10591770



0000434

0000208



MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**ACOSTA PORTILLO, JUAN CARLOS**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



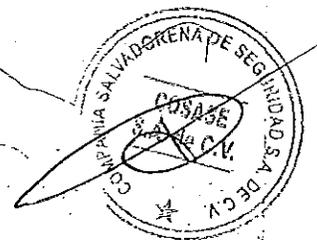
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
**JUAN BENTO ESTRADA CAUDERON**  
CENTRO EMPRESAS SANTA ANA

14	05	2004
DIAS	MES	AÑO

FECHA DE EMISION  
14/05/2004

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 2616962



0000436

0000210



0000211

0000437

MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION BASICA  
CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de mayo de 1990.)

El suscrito Profesor (Escuela Urbana de Varones "Camilo Campos")  
CE CONSTAR QUE: Juan Carlos Acosta Portillo alumno del Sexto grado,  
sección "B" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
NACIONAL	[REDACTED]	Responsabilidad	[REDACTED]
ESTUDIOS SOCIALES		Hábitos de Salud y Protección	
IDIOMA INGLÉS (Tercer Ciclo)		Relaciones personales y de cooperación	
MATEMÁTICA		Fomento de costumbres y creencias	
ESTUDIO DE LA NATURALEZA		Iniciativa y confianza en sí mismo	
EDUCACION ESTÉTICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	Hábitos de estudio y de trabajo	Práctica de valores morales y cívicos	
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	96 %		

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior.  
Y para los usos legales correspondientes se extiende la presente en  
Municipio de [REDACTED] Departamento de [REDACTED] a los ocho  
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y uno.

F. [Signature]  
Nombre José Ramiro Salinas Hernández  
PROFESOR DEL GRADO



F. [Signature]  
Nombre María Adriana Alcán de Saavedra  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

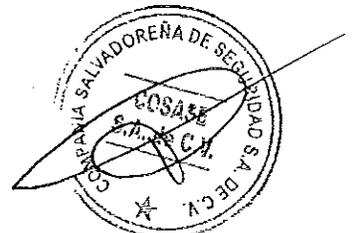
PARA USO DE 6º Y 9º GRADOS

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)**

1	NOMBRE COMPLETO	OSEAS AUDIAS PEREZ RAMIREZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __32__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

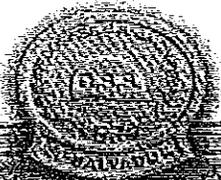
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000438

0000212



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0013885  
 Apellido(s) : PEREZ RAMIREZ  
 Nombre(s) : OSEAS AUDIAS

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 28 de Enero de 2010  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [Redacted]

Telefono : [Redacted] Estado Civil : [Redacted]  
 Fecha de Nacimiento : [Redacted]  
 Lugar de Nacimiento : [Redacted] Peso (Lbs) : [Redacted]  
 Estatura (Mts) : [Redacted]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [Redacted] NIT: [Redacted]  
 Expedida en: [Redacted] Credencial o Licencia de portación armas [Redacted]  
 Fecha Expedición: [Redacted] Fecha de vencimiento: 14 de Junio de 2015  
 Certificado ANSP: [Redacted] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [Redacted] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto: [Redacted]  
 Vence: [Redacted]

Fecha de Baja: [Redacted]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

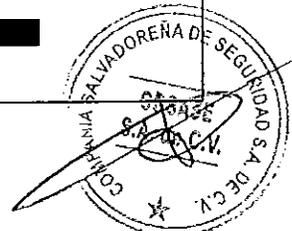
Noveno Grado

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [Redacted] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [Redacted] Fecha Afiliación:



0000439

0000213





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Eduardo Hernandez Martinez  
07/01/2015 11:33:20

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

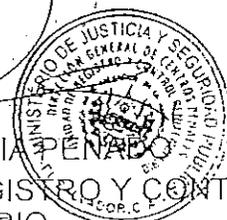
Recibo No. 212876

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) OSEAS AUDIAS PEREZ RAMIREZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 32 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Seguridad Privada  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de OSEAS AUDIAS PEREZ RAMIREZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los veintiséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*  
DORA ESTELA GARCIA  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

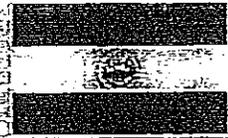


0000441

No. 143917  
0000215



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



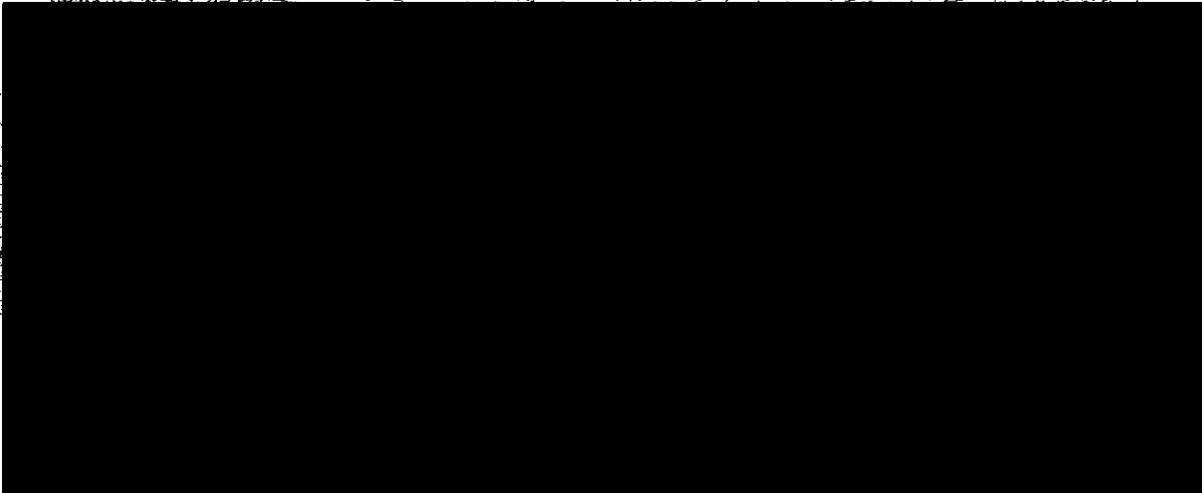
Apellidos / Surname

PEREZ RAMIREZ

Nombres / Given Names

OSEAS AUDIAS

Comocido por / known by



PEREZ < RAMIREZ << OSEAS < AUDIAS <<<

10802004

0000442

0000216



Version Publica

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

IDENTIFICACION MILITAR

DUI: 01609548-7      NDI: 03132712821013

NOMBRES: OSEAS AUDIAS

APellidos: PEREZ RAMIREZ

FECHA DE NACIMIENTO: 27/12/1982

SEXO: MASCULINO

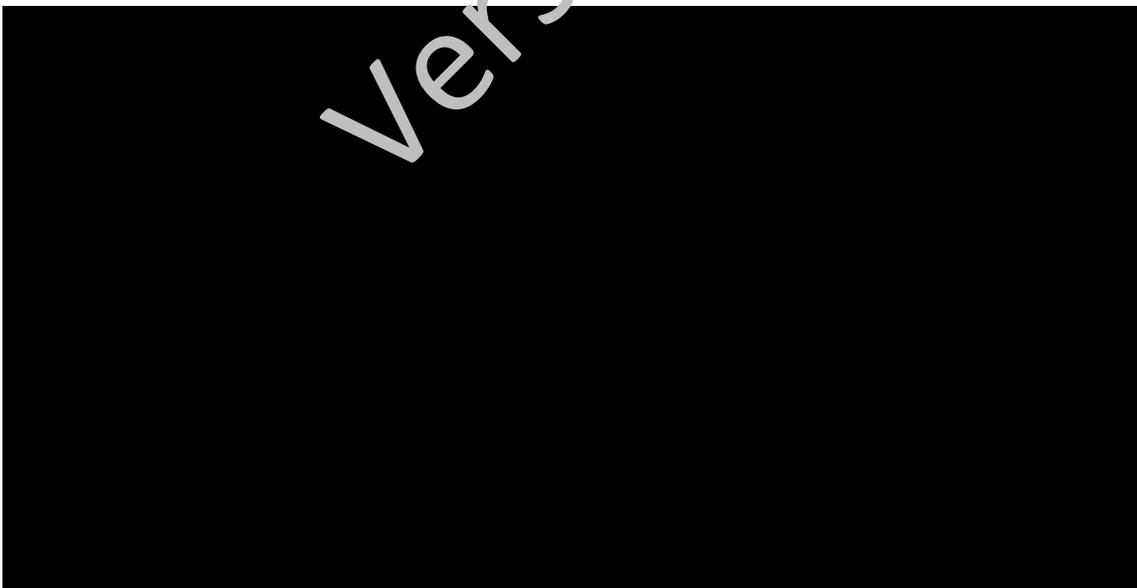
FECHA DE EMISION: 27/06/2013

FECHA DE EXPIRACION: JUNIO 2016



PORTADOR

Versión Pública



ISEE AYULO BENITEZ PARABA  
GENERAL DE DIVISION  
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000443

0000217

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

PEREZ RAMIREZ, OSEAS AUDIAS

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



17	11	2002
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
SR ROBERT PORTILLO ARIAS  
Delegación Departamental de Sonsonate

FECHA DE EXPEDICION  
215-13-1243135  
Ins dramant

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.



No. 1971021

0000444

0680218



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
 República de El Salvador, C.A.  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA**  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**  
**Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)**  
 (Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrito/a Profesor/a del *Centro Escolar Caserío El Tempisque Cantón Cuyuapa Arriba*  
 HACE CONSTAR QUE: *Oseas Audias Pérez Ramírez*, alumno/a del  
*noveno* grado. Sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[REDACTED]	Relaciones personales y de cooperación	[REDACTED]	9 - 10 Excelente
Matemática				7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Hábitos de estudio y trabajo		5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos		3 - 4 Regular
Segundo Idioma				1 - 2 Necesita mejorar
Educación Física				

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [REDACTED]

*Arriba* Municipio [REDACTED]  
 a los *veintiseis* días del mes de *noviembre* de *dos mil uno*

F)   
 Nombre: *Williams Edwin Ascencio*  
 Profesor/a de grado



F)   
 Nombre: *Ana Consuelo Chávez de García*  
 Director/a del Centro Escolar

0000445

0000219

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	SALVADOR LOPEZ SANCHEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___ 52 ___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO





INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : LOPEZ SANCHEZ  
 Nombre(s) : SALVADOR

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Enero de 2013  
 Cargo : Agente, Encargado Grupo  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Expedida en: SAN MARCOS Fecha de vencimiento: 1 de Diciembre de 2015  
 Fecha Expedición: 29 de Enero de 2010  
 Certificado ANSP: Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Justicia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Sin Especificar

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS: [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: 26 de Noviembre de 2012 Fecha Afiliación: 10 de Junio de 1998



0000447

0000221





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Cynthia Lisseth Munguia Guzman  
Fecha: 05/01/2015 11:24:12

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 175658

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) SALVADOR LOPEZ SANCHEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 52 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de San Salvador; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites [REDACTED]  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de SALVADOR LOPEZ SANCHEZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los cinco días del mes  
de Enero del año dos mil quince

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



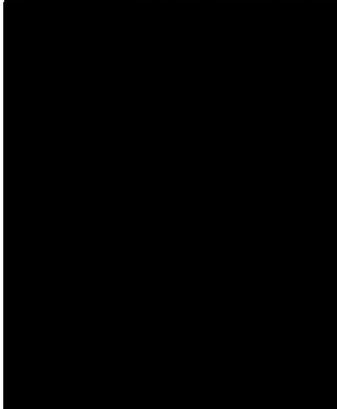
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000449

No. 087375  
0000223



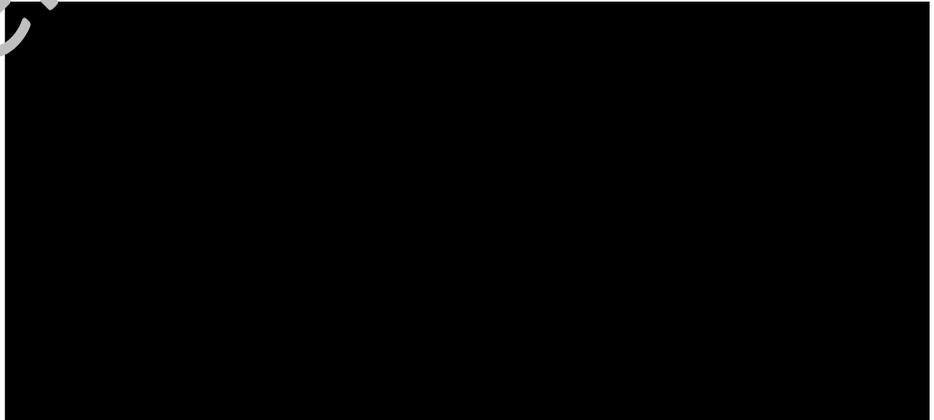
REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL  
DEPARTAMENTO PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



58  
CHEZ  
SEXO  
MAS  
FECHA DE EXPIRACION  
12/2012  
DICIEMBRE 2015

*[Signature]*  
PORTADOR

Versión Pública



JOSE AYLLIO BRITIZ PARADA  
GENERAL DE OFICINA  
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
OSAGE S.A. DE C.V.

0000451

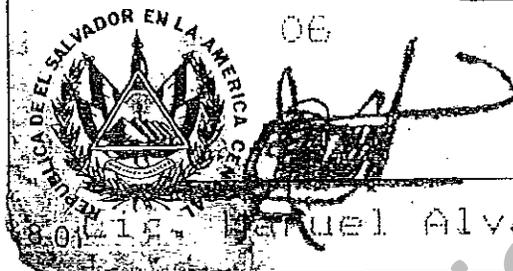
0000225

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOSES  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

LOPEZ SANCHEZ, SALVADOR

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



22	01	96
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

01/18 Manuel Alvarenga 294518

Versión Pública

PARA TODA GESTION O TRAMITE  
RELACIONADO CON LA ADMINISTRACION  
FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA  
TARJETA O HACER REFERENCIA AL  
CORRESPONDIENTE NUMERO DE  
IDENTIFICACION TRIBUTARIA.



0000452

0000226



El Ministerio de Educación  
de la República de El Salvador



0000227

POR CUANTO:

**Salvador López Sánchez**

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

**Escuela Nacional de Comercio**

Sección Nocturna

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

POR TANTO:

OTORGA A:

**Salvador López Sánchez**

El presente Título de



0000453

Para que de él haga uso de conformidad a lo establecido en el Artículo No. 33 de la Ley General de Educación.

(Dejaron de ser Especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 Noviembre de 1989).

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los diez días del mes de diciembre

de mil novecientos noventa y uno.

Director Regional de Educación Media

Sustentante



Director del Centro Educativo  
*Julio Napoleón Escalante*

DIRECCION DE EDUCACION MEDIA

Registrado bajo el

No: 9

Folio 123

del Libro respectivo

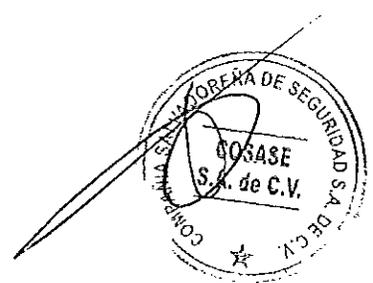
*M. Escalante*

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	FREDY ALEXANDER ALFARO CASTANEDA
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __30__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	OCHO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

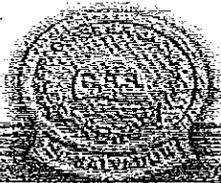
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000454

0000228



INSTITUCIÓN  
 AV. LA PAZ No. 1077, Pasadizo 10  
 2da. Etapa de San Salvador, C.A. de C.V.  
 C.C. 150140001, Tel. 2247-7207  
 Fax: 2247-7207  
 www.compsa.com

INSTITUCIÓN  
 Avenida La Paz No. 1077  
 Pasadizo 10, San Salvador, C.A. de C.V.  
 C.C. 150140001, Tel. 2247-7207  
 Fax: 2247-7207  
 www.compsa.com

INSTITUCIÓN  
 Avenida La Paz No. 1077  
 Pasadizo 10, San Salvador, C.A. de C.V.  
 C.C. 150140001, Tel. 2247-7207  
 Fax: 2247-7207  
 www.compsa.com



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0008491  
 Apellido(s) : ALFARO CASTANEDA  
 Nombre(s) : FREDY ALEXANDER

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Abril de 2006  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [Redacted]  
 Telefono : [Redacted] Estado Civil : [Redacted]  
 Fecha de Nacimiento : [Redacted]  
 Lugar de Nacimiento : [Redacted]  
 Estatura (Mts) : [Redacted] Peso (Lbs) : [Redacted]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [Redacted] NIT: [Redacted]  
 Expedida en: [Redacted] Crecencial ó Licencia de portación armas: [Redacted]  
 Fecha Expedición: [Redacted] Fecha de vencimiento: 1 de Enero de 2017  
 Certificado ANSP: [Redacted] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [Redacted] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [Redacted]

Justificación de Baja:

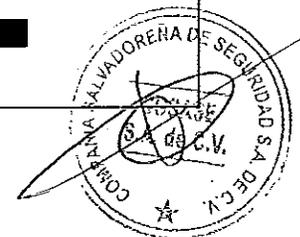
**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [Redacted] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [Redacted] Fecha Afiliación:



0000455

0000229





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 19/01/2015 9:42:11

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 141125

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) FREDY ALEXANDER ALFARO CASTAÑEDA,  
 Portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
 de 30 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
 oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
 y de [REDACTED] quien solicita certificación  
 de antecedentes penales para trámites [REDACTED],  
 según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
 Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

a solicitud de FREDY ALEXANDER ALFARO CASTAÑEDA, se  
 extiende la presente en San Miguel, a los diecinueve días del mes  
 de Enero del año dos mil quince

*[Signature]*  
 LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
 ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
 MIGUEL



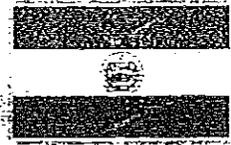
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
 VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
 CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000457

No. **093717**  
0000231



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**ALFARO CASTANEDA**  
Nombres / Given Names  
**FREDY ALEXANDER**  
Conocido por / Known by



Requisito de nacimiento por ... Señas Naturales



ALFARO<CASTANEDA<<FREDY<ALEXAN

10682213



0000458

0000232



**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**  
**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**

EXCMO. SEÑOR  
**STANEDA**  
 DE  
 SEXO M  
 FECHAS DE  
 ENERO 2015

**FALLO**  
 EXPEDIENTE



**DAVID VICTORIANO RODRIGUEZ PAREY**  
 COMANDANTE EN JEFE

Versión Pública



0000459

0000233

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

ALFARO CASTANEDA, FREDY ALEXANDER

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



EL MINISTRO RUBEN LOPEZ GUERRERO  
MINI CENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYE

30 05 2005  
DIA MES AÑO

FECHA DE RECEPCION  
Inscrip: dn11

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 2994030

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES  
TARJETA DE AFILIACION

NOMBRE DEL TRABAJADOR

NUMERO DE AFILIACION

SEXO

LUGAR DE EXPEDICION

28-06-2002

FECHA DE EXPEDICION



NOTAS IMPORTANTES

ESTA TARJETA ACREDITA UNICAMENTE LA  
DESCRIPCION.  
EL TRABAJADOR DEBE PRESENTARLA A LOS  
PATRONOS Y EMPLEADOS DEL ISSS CUANTAS VECES SEA  
REQUERIDO PARA ELLO.  
CUALQUIER ALTERACION ANULA DE HECHO  
ESTA TARJETA.  
EN CASO DE PERDIDA EL ISSS EMITIRA UNA  
NUEVA TARJETA, CUYO COSTO REEMBOLSARA EL  
INTERESADO.

Form. No. A-54015 REV.56

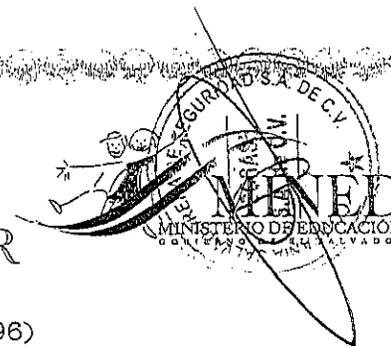


0000460

0000234



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 República de El Salvador, C.A.  
 DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**



0000235

**Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica**  
 (Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del

[Redacted]

HACE CONSTAR QUE:

*Fredy Alexander Alfaro Castañeda.-*

estudiante del

sexto grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje	[Redacted]	Respeto a sí mismo y a los demás	[Redacted]	9-10 Excelente
Matemática	[Redacted]	Convivencia armónica y solidaria	[Redacted]	7-8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[Redacted]	Tomada de decisiones responsables	[Redacted]	5-6 Bueno
Estudios Sociales	[Redacted]	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	[Redacted]	
Educación Artística	[Redacted]	Práctica de valores morales y cívicos	[Redacted]	
Educación Física	[Redacted]		[Redacted]	
Promedio	[Redacted]		[Redacted]	

0000461

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el séptimo grado.

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

[Redacted]

a los diecisiete días del mes de noviembre de dos mil cuatro

F)

*Elda Serrano*

Elda Josabet Serrano Cárcamo

Nombre

Profesor/a de grado



sello

F)

*José Camilo Beltrán*

Nombre

Lic José Camilo Beltrán

Director/a del Centro Educativo

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	DOMINGO FRANCISCO IGLECIAS HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __51__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000462

0000236



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Avenida Libertad No. 1000, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2200-1000 Fax: (503) 2200-1000  
 www.cosa3e.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Avenida Libertad No. 1000, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2200-1000 Fax: (503) 2200-1000  
 www.cosa3e.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Avenida Libertad No. 1000, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2200-1000 Fax: (503) 2200-1000  
 www.cosa3e.com



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : IGLECIAS HERNANDEZ  
 Nombre(s) : DOMINGO FRANCISCO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 16 de Febrero de 2010  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 9 de Abril de 2016

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

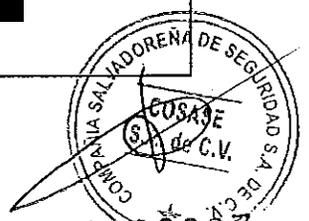
Basico

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]



0000463

0000237





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Meicano  
Fecha: 05/11/2014 10:03:06

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 060585

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) DOMINGO FRANCISCO IGLECIAS HERNANDEZ,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 51 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

a solicitud de DOMINGO FRANCISCO IGLECIAS HERNÁNDEZ, se  
extiende la presente en San Miguel, a los cinco días del mes  
de Noviembre del año dos mil catorce

*[Signature]*  
LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
MIGUEL



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000465

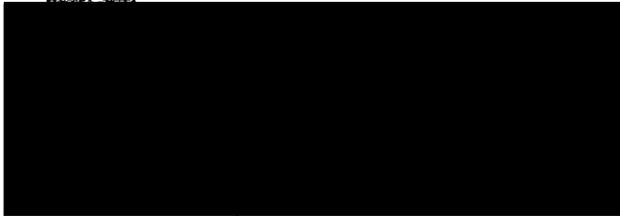
No. 085115  
0000239



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surnames  
**IGLECIAS HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**DOMINGO FRANCISCO**  
Categoría por / Known by



Versión Pública



IGLECIAS<HERNANDEZ<<DOMINGO<<FR  
179600



0000466

0000240



MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

IGLESIAS HERNANDEZ, DOMINGO FRANCISCO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIZETTE MERCADO RAMOS  
CENTRO EXPRESS SAN MIGUEL

09	04	2003
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
210- U-1355043

Repos 1/2/01

MINISTERIO DE CENTRO AMERICA S.A. DE C.V.

MIR 10313041060001.FHS 13/NOV/99

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 4101426

0000468

0000242





RECEBIDO  
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
GENERAL Y ESPECIALIZACIÓN  
MORAZÁN, EL SALVADOR

# Ministerio de Educación

República de El Salvador, C. A.  
Dirección Nacional de Educación

El (la) Infrascrito(a) Director(a) del Centro Educativo:

Municipio de

Departamento de Morazán

CERTIFICA QUE Domingo Francisco Iglesias Hernandez

Alumno(a) del [Redacted] durante el año 2004, ha obtenido las calificaciones siguientes:

## EDUCACIÓN A DISTANCIA SECCIÓN " A "

ASIGNATURAS DEL ÁREA BÁSICA	CALIFICACIONES	RESULTADO	No. HORAS SEMANALES
INSTRUMENTOS DE LINGÜÍSTICA	[Redacted]	APROBADA	5
INSTRUMENTOS DE LINGÜÍSTICA	[Redacted]	APROBADA	6
INSTRUMENTOS DE LINGÜÍSTICA	[Redacted]	APROBADA	6
INSTRUMENTOS DE LINGÜÍSTICA	[Redacted]	APROBADA	5
INSTRUMENTOS DE LINGÜÍSTICA	[Redacted]	APROBADA	3

La escala de calificaciones en Educación Media es cuantitativa de 1 a 10. La calificación mínima de aprobación es 6

ALUMNO: Domingo Francisco Iglesias Hernandez  
qu obtuvo las asignaturas de TERCER AÑO DE BACHILLERATO GENERAL.

en quin a los diez días del mes de enero

del mil novecientos

[Signature]  
ESMERALDA MARTÍNEZ GUEVARA  
Director(a) del Centro Educativo



[Signature]  
PAZ MARTELLOS CARBALLO DE GUZMÁN  
Encargado(a) del Registro Académico del Centro Educativo



0000469

0000243

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ANIBAL LUE AGUILAR
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __41__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000470

0000244



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, Edificio Principal  
 San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: (503) 2222-2222  
 Fax: (503) 2222-2222

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, Edificio Principal  
 San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: (503) 2222-2222  
 Fax: (503) 2222-2222

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle Principal, Edificio Principal  
 San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: (503) 2222-2222  
 Fax: (503) 2222-2222



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Código de Empleado :   
 Apellido(s) : LUE AGUILAR  
 Nombre(s) : ANIBAL

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	19 de Enero de 2009
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	Estado Civil :
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	Peso (Lbs) :

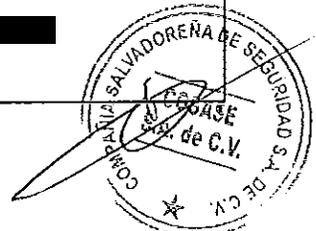
II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Licencia de portación de armas: Fecha de vencimiento: 31 de Enero de 2017
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación:



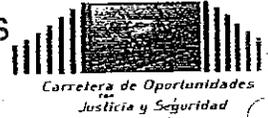
0000471

0000245





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Yensadax Morales Velasquez  
08/02/2015 9:23:19

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [redacted] Recibo No. 219554

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ANIBAL LUE AGUILAR  
portador de su Documento de Identificación [redacted]  
de 41 años de edad, estado familiar [redacted] de  
oficio [redacted], originario de [redacted]  
Departamento de [redacted] del domicilio de [redacted]  
Departamento de [redacted]; hijo(a) de [redacted]  
y de [redacted] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones

según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de ANIBAL LUE AGUILAR, se  
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000473

No. 150983  
0000247



5256

**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**

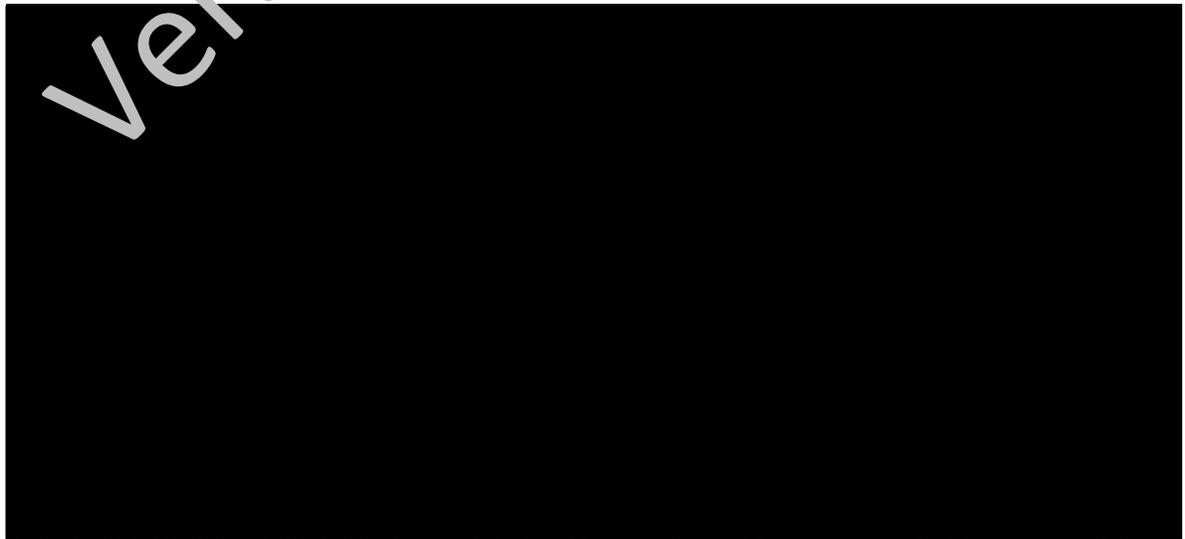
50-8

15/01/2015

ENERO 2018

DAVID VICTORIANO ESPINOZA PAVE  
 GENERAL DE FUERZAS  
 REGISTRO EN LA DEFENSA NACIONAL

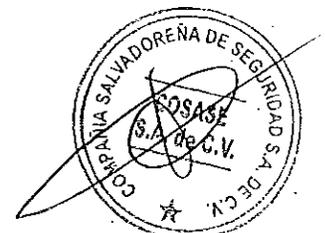
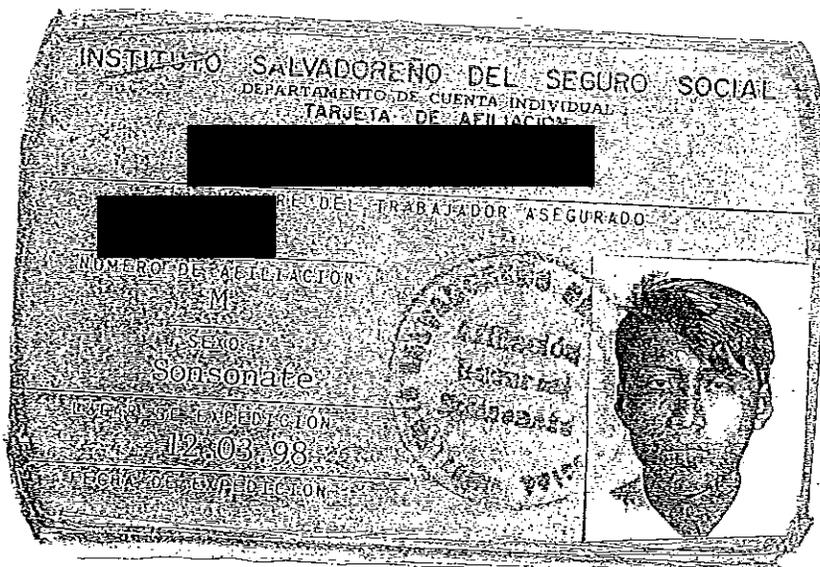
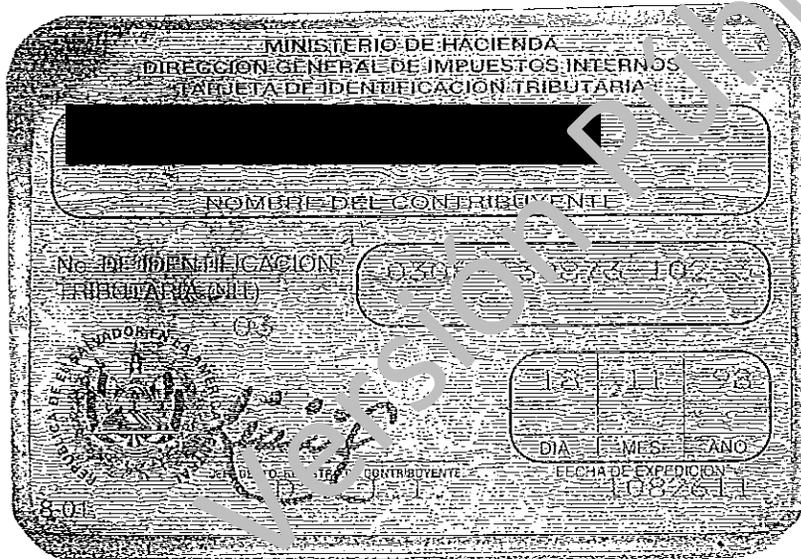
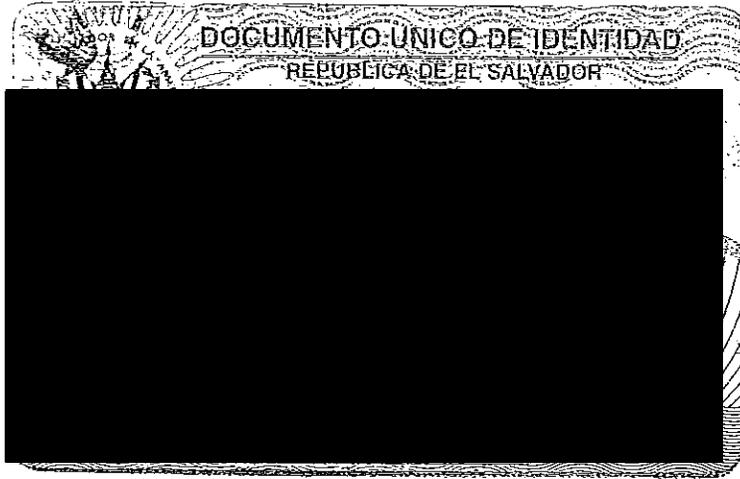
DAVID VICTORIANO ESPINOZA PAVE  
 GENERAL DE FUERZAS  
 REGISTRO EN LA DEFENSA NACIONAL



DAVID VICTORIANO ESPINOZA PAVE  
 GENERAL DE FUERZAS  
 REGISTRO EN LA DEFENSA NACIONAL

0000475

0000249



0000250

0000476



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrito/a Profesor/a del

Distancia

HACE CONSTAR QUE:

Anibal Lue Aguilar

alumno/a del

Octavo

grado. Sección

de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[Redacted]	Relaciones personales y de cooperación	[Redacted]	9 - 10 Excelente
Matemática		Hábitos de estudio y trabajo		7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos		5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica				3 - 4 Regular
Segundo Idioma				1 - 2 Necesita mejorar
Educación Física				

0000477

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el

grado.

Y para los usos legales correspondientes, se exhibe el presente en

Municipio

Departamento de

a los

Veinte

días del mes de

Diciembre

del Año Dos mil Dos

  
 Nombre Francisco Uribe López  
 Profesor/a de grado



F)   
 Nombre Salvados Manjares Méndez  
 Director/a del Centro Escolar.

0000251

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	HECTOR ANTONIO SERMEÑO RIVERA
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __39__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	SIETE AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000478



0000252



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle de la Libertad, No. 100, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 E-mail: info@cesseg.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle de la Libertad, No. 100, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 E-mail: info@cesseg.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle de la Libertad, No. 100, San Salvador, C.A. 9000  
 Tel: (503) 2222-1111 Fax: (503) 2222-2222  
 E-mail: info@cesseg.com



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado : 0009924  
 Apellido(s) : SERMEÑO RIVERA  
 Nombre(s) : HECTOR ANTONIO

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 1 de Enero de 2007  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [Redacted]

Telefono : [Redacted] Estado Civil : [Redacted]  
 Fecha de Nacimiento : [Redacted]  
 Lugar de Nacimiento : [Redacted]  
 Estatura (Mts) : [Redacted] Peso (Lbs) : [Redacted]

### II. DOCUMENTACIÓN

DUI: [Redacted] NIT: [Redacted]  
 Expedida en: [Redacted] Licencia ó Licencia de portación armas: [Redacted]  
 Fecha Expedición: [Redacted] Fecha de vencimiento: 1 de Octubre de 2015

Certificado ANSP: [Redacted] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [Redacted] Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [Redacted]

Constancia de Baja: [Redacted]

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

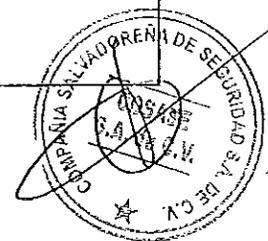
[Redacted]

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [Redacted] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [Redacted]



0000479

0000253

9924



Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

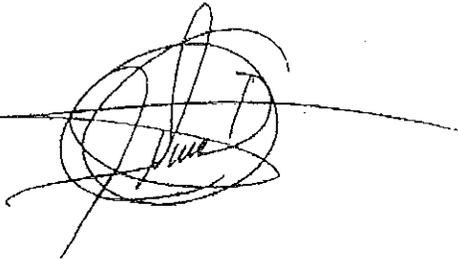
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 00000000000000000000 0171'1

El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Hector Antonio Sermeño Rivera portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Miguel, a los dos dias del mes de febrero del año dos mil quince


Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Miguel.



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000480

0000254



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 02/02/2015 15:17:04

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 224856

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) HECTOR ANTONIO SERMEÑO RIVERA

( portador de su Documento de Identificación [REDACTED]

de 39 años de edad, estado familiar [REDACTED] de

oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]

y de [REDACTED] quien solicita certificación

de antecedentes penales para trámites Vacaciones

según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

La solicitud de HECTOR ANTONIO SERMEÑO RIVERA, se

extiende la presente en San Miguel, a los dos días del mes

de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*

LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
MIGUEL



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 095458  
0000255

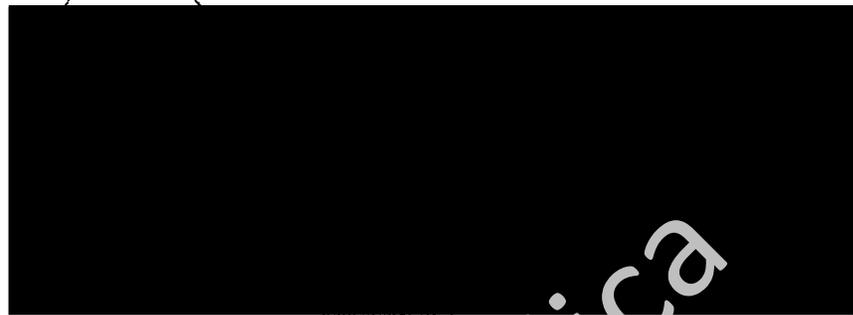
0000481



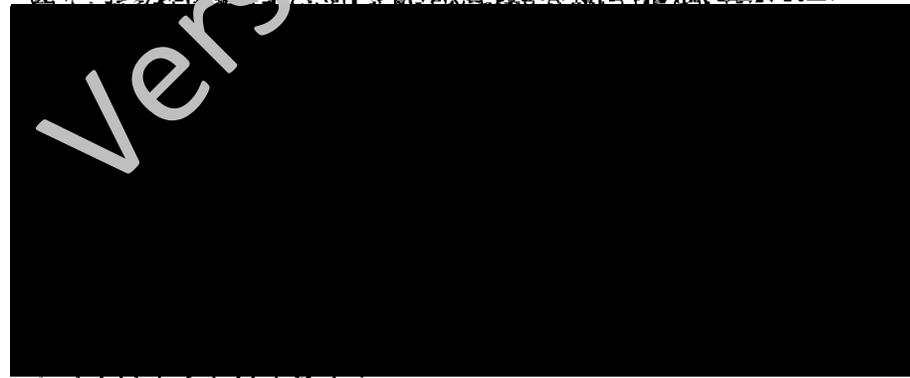
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apeñidos / Surname  
**SERMENO RIVERA**  
Nombres / Given Names  
**HECTOR ANTONIO**  
Conocido por / Known by



Versión Pública



SERMENO<RIVERA<<HECTOR<ANTONIO

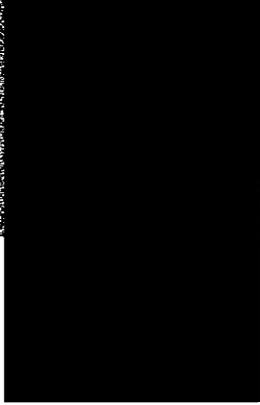


0000482

0000256

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



0270-9

BEATOR ANTONIO

SILVINO RIVERA

09/10/2012

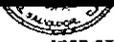
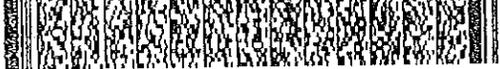
SEXO:

MASCULINO

FECHA DE EMISIÓN:  
OCTUBRE 2015

*Rivera*  
PORTADOR

Versión Pública



JOSE ATILIO BERTIZ PARADA  
GENERAL DE DIVISION



0000483

0000257

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

SERMENO RIVERA, HECTOR ANTONIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

JUAN BENITO ESTRADA CALDERON  
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

01	03	2005
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
30-14519-11

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No.



0000484

0000258

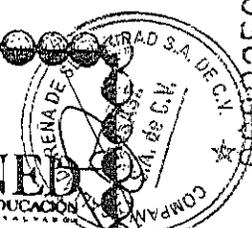


MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR



0000259  
0000485

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del [redacted]   
 HACE CONSTAR QUE: HECTOR ANTONIO SERRANO RIVERA estudiante del   
 sexto grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN:
Lenguaje	[redacted]	Respeto a sí mismo y a los demás	[redacted]	
Matemática	[redacted]	Convivencia armónica y solidaria	[redacted]	7-8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Toma de decisiones responsables	[redacted]	5-6 Bueno
Estudios Sociales	[redacted]	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	[redacted]	
Educación Artística	[redacted]	Práctica de valores morales y cívicos	[redacted]	
Educación Física	[redacted]			
Promedio	[redacted]			

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el Setimo grado.

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [redacted] Municipio [redacted] Departamento de [redacted]   
 a los catorce días del mes de noviembre de 2007

F) [Signature]  
Nombre María del Socorro Ortiz  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Martin Tadeo Garcia  
Director/a del Centro Educativo

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	SANTIAGO GOMEZ CAÑAS
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __48__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000486





AV. BELLA VISTA, C/100, PISO 10  
 MONTECASSINO, SAN SALVADOR, C.A.  
 TEL: 3382-4000, FAX: 3382-4001  
 WWW.CSADEC.V

AV. BELLA VISTA, C/100, PISO 10  
 MONTECASSINO, SAN SALVADOR, C.A.  
 TEL: 3382-4000, FAX: 3382-4001  
 WWW.CSADEC.V

AV. BELLA VISTA, C/100, PISO 10  
 MONTECASSINO, SAN SALVADOR, C.A.  
 TEL: 3382-4000, FAX: 3382-4001  
 WWW.CSADEC.V



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0011245  
 Apellido(s) : GOMEZ CAÑAS  
 Nombre(s) : SANTIAGO

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	16 de Febrero de 2010
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	[REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento :	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	[REDACTED]
Estado Civil :	[REDACTED]
Peso (Lbs) :	[REDACTED]

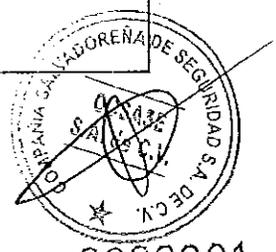
II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 31 de Mayo de 2015
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
[REDACTED]

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
Entidad Promotora de Salud ISSS [REDACTED] Fecha Afiliación:		Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación:



0000487

0000261





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Melicano  
Fecha: 16/01/2015 9:38:24

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. [REDACTED]

Recibo No. 140803

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) SANTIAGO GOMEZ CAÑAS

( portador de su Documento de Identificación [REDACTED]

de 48 años de edad, estado familiar [REDACTED] de

oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]

y de [REDACTED] quien solicita certificación

de antecedentes penales para trámites Empleo

según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

La solicitud de SANTIAGO GOMEZ CAÑAS, se

extiende la presente en San Miguel, a los dieciséis días del mes

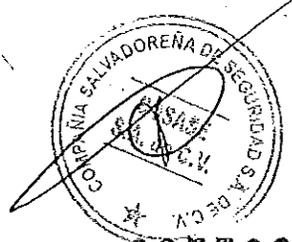
de Enero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN MIGUEL

CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



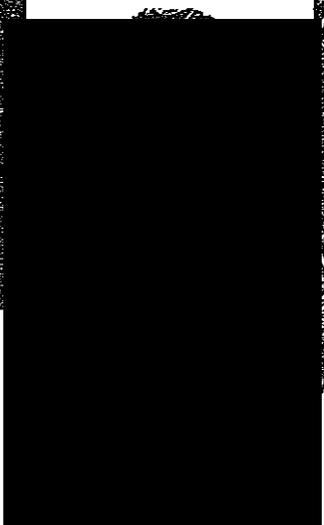
0000489

No. 093390  
0000263



REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



FECHA DE EMISIÓN:  
29/05/2012

SEXO:  
MASCULINO  
FECHA DE VENCIMIENTO:  
MAYO 2015



PORTADOR

Versión Pública



JOSE ATILO BESITEX PARADA  
GENERAL DE DIVISION

0000491



0000265

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

GOMEZ CAÑAS, SANTIAGO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



*[Handwritten signature]*

20	09	2004
DIA	MES	AÑO

RECIBO DE ENTREGA DE LA TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE: GOMEZ CAÑAS, SANTIAGO  
NIT: [REDACTED]

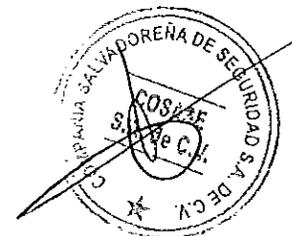
FECHA DE EMISION: 20/09/2004  
Ref: 49411

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 6029456

Version Pública

0000492



0000266



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

11245

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 381, del 8 de julio de 1971)

El suscrito Profesor Dr. Ricardo Riquelme Martínez alumno del 5<sup>o</sup> grado,  
HACE CONSTAR QUE: En el mes de agosto de 1971 obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:  
sección 1

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL			Responsabilidad	
ESTUDIOS SOCIALES			Hábitos de salud y protección	
IDIOMA INGLES (Tercer Cielo)			Relaciones personales y de cooperación.	
MATEMATICA			Fomento de costumbres y creencias.	
ESTUDIO DE LA NATURALEZA			Iniciativa y confianza en sí mismo	
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales).			Hábitos de estudio y de trabajo	
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	76	0/0	Prácticas valores morales y cívicos	

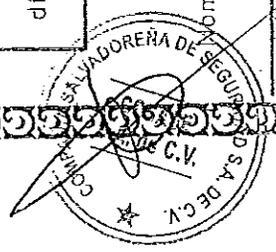
POR TANTO: queda facultado para matricularse en el Grado 5<sup>o</sup> de la Escuela  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en  
Municipio de [Redacted] Departamento de [Redacted], a los 11 días del mes de agosto, de mil novecientos ochenta y uno.

F. [Redacted]  
Nombre José Roberto Gutiérrez DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO  
F. [Redacted]  
Nombre [Redacted] PROFESOR DEL GRADO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS

0000493

0000267



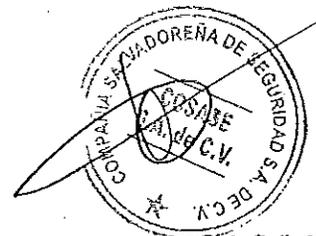
FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	NOE CRUZ PALACIOS
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __44__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	TRES AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

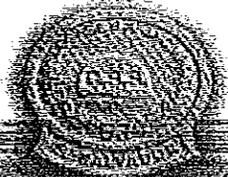
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000494



0000268



AV. SOLEL 201, Esq. Palacios  
 Montecristal, C.A. San Salvador, El Salvador  
 TEL: 2200-1234 FAX: 2200-1234  
 WWW.COMPAÑIA.SA.SV

TEL: 2200-1234 FAX: 2200-1234  
 WWW.COMPAÑIA.SA.SV

TEL: 2200-1234 FAX: 2200-1234  
 WWW.COMPAÑIA.SA.SV



**COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.**  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : CRUZ PALACIOS  
 Nombre(s) : NOE

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	16 de Febrero de 2012
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	[REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento :	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	[REDACTED]
Estado Civil :	[REDACTED]
Peso (Lbs) :	[REDACTED]

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: [REDACTED] Expedida en: [REDACTED] Fecha Expedición: [REDACTED]	NET: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Febrero de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja: [REDACTED]

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
Noveno Grado

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]		Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]

0000495



0000269





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales

Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 03/02/2015 10:24:29

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03112-02-2015

Recibo No. 200528

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en Registro de Armas, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) NOE CRUZ PALACIOS  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 44 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de NOE CRUZ PALACIOS, se  
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LICDA. NORY AVELAR DE ALFARO  
ENCARGADA DE SUCURSAL.  
REGISTRO DE ARMAS

CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
(VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

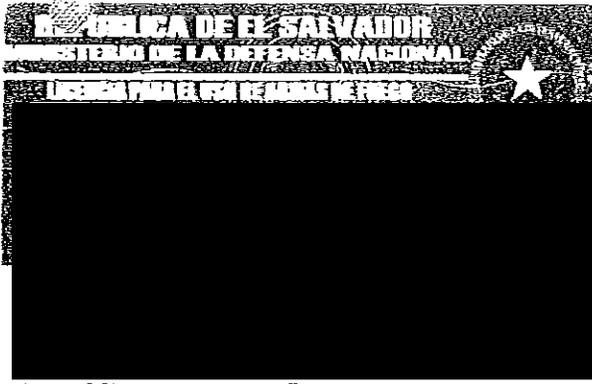


No. 142283  
0000271

0000497



God. 10438



Versión Pública

0000499



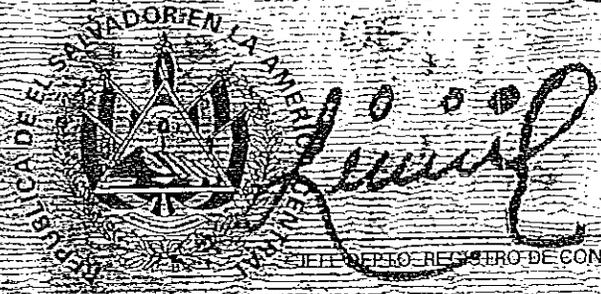
0000273

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



EL CHABE EXPEDICION


8-01

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA.

0615070



0000500

0000274



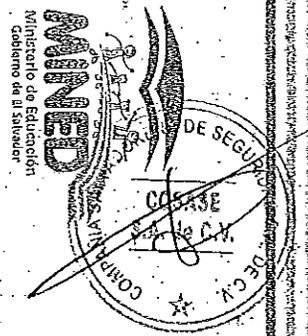
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)



La Dirección del [redacted]  
HACE CONSTAR QUE: Mae Esra Polanco con NIE [redacted]

estudiante del [redacted] grado, sección B de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EFECTUACIÓN MORAL Y CIVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	Escala Conceptual
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Se respeta sí mismo (a) y a los demás	[redacted]	[redacted]
Matemática	[redacted]	Convive de forma armónica y solidaria	[redacted]	[redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Toma decisiones responsablemente	[redacted]	[redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	[redacted]	[redacted]
Inglés	[redacted]	Práctica valores morales y cívicos	[redacted]	[redacted]
Educación Física	[redacted]		[redacted]	[redacted]

POR TANTO: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [redacted] días del mes de enero del año 2007 en el Departamento de Municipio de Milpa Alta y San Antonio

F) [Signature]  
Nombre Mae Esra Polanco  
Profesora de grado

F) [Signature]  
Nombre Rosario Bernal  
Directora del Centro Educativo



FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	MOISES QUINTANILLA PINEDA
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __36__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	TRECE AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000502



0000276



INFORMACIÓN  
 Av. de la Libertad, No. 1000  
 San Salvador, C.A. DE C.V.  
 Tel: 333-4000 / 333-4001  
 Fax: 333-4000 / 333-4001  
 E-mail: info@cosasa.com

INFORMACIÓN  
 Av. de la Libertad, No. 1000  
 San Salvador, C.A. DE C.V.  
 Tel: 333-4000 / 333-4001  
 Fax: 333-4000 / 333-4001  
 E-mail: info@cosasa.com

INFORMACIÓN  
 Av. de la Libertad, No. 1000  
 San Salvador, C.A. DE C.V.  
 Tel: 333-4000 / 333-4001  
 Fax: 333-4000 / 333-4001  
 E-mail: info@cosasa.com



COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0001652  
 Apellido(s) : QUINTANILLA PINEDA  
 Nombre(s) : MOISES

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 7 de Febrero de 2001  
 Cargo : Agente  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]  
 Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Noviembre de 2016

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Sexto Grado

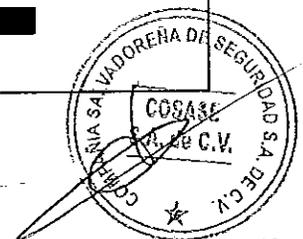
**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, C.A. DE C.V.				
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, C.A. DE C.V.				
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, C.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED]  
 Fecha Afiliación: [REDACTED]

Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED]



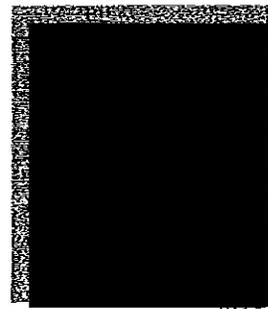
0000503

0000277

1652.

Policia Nacional Civil  
El Salvador

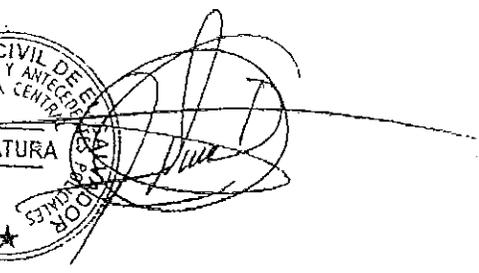
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000300755

El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que. El Sr. Moises Quintanilla Pineda portador de su documento de identificación Dui [Redacted] quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los cuatro días del mes de febrero del año dos mil quince

  
Circular stamp: POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR, REGISTRO Y ANTECEDENTES POLICIALES, AGENCIA CENTRAL, JEFATURA

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000504

0000278



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Cynthia Lisseth Munquia Guzman  
Fecha: 04/02/2015 13:01:00

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 06004-02-2015

Recibo No. 221289

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica

Que el(a), señor(a)(rita) MOISES QUINTANILLA PINEDA,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 36 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites de vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de MOISES QUINTANILLA PINEDA, se  
extiende la presente en San Salvador, a los cuatro días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

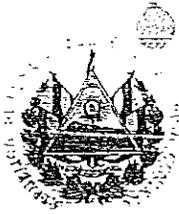
*[Handwritten Signature]*  
LICDA. ISIS MAGALY ALVARADO PEREZ  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 152648  
0000279

0000505



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname

**QUINTANILLA PINEDA**

Nombres / Given Names

**MOISES**

Conocido por / Known by



Registrador Nacional de las Personas Naturales

Versión Pública



QUINTANILLA<PINEDA<<MOISES

10247924



0000506

0000280



279715 MINISTERIO DE HACIENDA 10  
 DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
 TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA  
 QUINTANILLA, MOISES

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (N.I.T.)



*Luis Emil*

16	12	93
DIAS	MES	AÑO

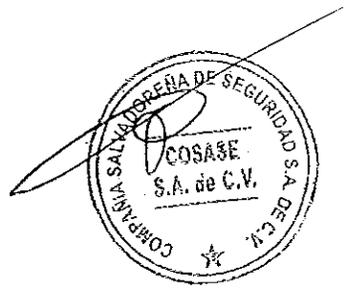
FECHA DE EXPEDICION

LTC. LUIS EMILIO MENJIVAR A.

PARA TODA GESTION O TRAMITE REA  
 CIONADO CON LA ADMINISTRACION  
 FISCAL DEBERA PRESENTAR ESTA  
 TARJETA O HACER REFERENCIA AL  
 CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENT  
 TIFICACION TRIBUTARIA

274564

Versión Publica



0000508

0000282



MINISTERIO DE EDUCACION  
 DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
 DEPARTAMENTO DE EDUCACION BASICA  
 CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de [Redacted] Móises Quintanilla alumno del [Redacted] grado,  
 HACE CONSTAR QUE: [Redacted] sección "B" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	[Redacted]	[Redacted]	Responsabilidad	[Redacted]
ESTUDIOS SOCIALES	[Redacted]	[Redacted]	Hábitos de salud y protección	[Redacted]
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	[Redacted]	[Redacted]	Relaciones personales y de cooperación.	[Redacted]
MATEMATICA	[Redacted]	[Redacted]	Fomento de costumbres y creencias.	[Redacted]
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	[Redacted]	[Redacted]	Iniciativa y confianza en sí mismo	[Redacted]
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	[Redacted]	[Redacted]	Hábitos de estudio y de trabajo	[Redacted]
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	<u>96</u> %		Práctica de valores morales y cívicos	[Redacted]

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el [Redacted]  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en [Redacted]  
 Municipio de [Redacted] Departamento de San Salvador, a los diez  
 días del mes de noviembre, de mil novecientos noventa y dos

F. J. B. [Redacted]  
 Nombre Pedro Humberto Canales  
 PROFESOR DEL GRADO



F. [Redacted]  
 Nombre Jose Eduardo Ollas  
 DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS

Version Publica

0000509



0000283

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	WILIAM ALEXANDER CANIZALEZ CRUZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___36___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000510

0000284



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 AV. B. F. DE LAS AMERICAS, 1000  
 MONTECARRIO, C.A. DE SEGURIDAD  
 TEL: 3300-4000 FAX: 3300-4007  
 MONTECARRIO, C.A.  
 01000-00000000

SECTOR SEGURIDAD  
 LICENCIADO EN SEGURIDAD DE  
 LA VIDA Y EN SEGURIDAD DE  
 LA SALUD  
 C.A. DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 MONTECARRIO, C.A.  
 TEL: 3300-4000 FAX: 3300-4007  
 MONTECARRIO, C.A.

SECTOR SEGURIDAD  
 LICENCIADO EN SEGURIDAD DE  
 LA VIDA Y EN SEGURIDAD DE  
 LA SALUD  
 C.A. DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 MONTECARRIO, C.A.  
 TEL: 3300-4000 FAX: 3300-4007  
 MONTECARRIO, C.A.



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : CANIZALEZ CRUZ  
 Nombre(s) : WILLIAM ALEXANDER

### I. INFORMACION GENERAL

Fecha de Ingreso : 15 de Febrero de 2010  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

### II. DOCUMENTACION

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Previsional ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Noviembre de 2015  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja:

### III. EDUCACION Y APTITUDES

Sexto Grado

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro.
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación:

0000511



0000285.

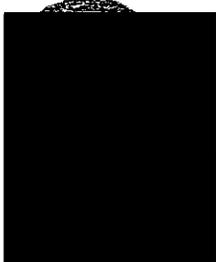


Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003017682

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que El Sr. William Alexander Canizalez Cruz portador de su documento de identificación Dui [REDACTED], quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los tres días del mes de febrero del año dos mil quince



*[Handwritten signature]*

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Flor Blanca.

0000512

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000286



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



MARIA-BAIZA DE MONTERROSA  
02/2015 8:52:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02660-02-2015

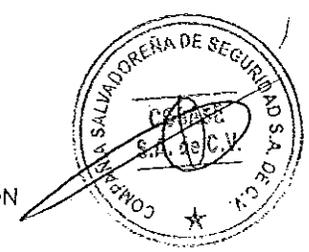
Recibo No. 219490

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) WILIAM ALEXANDER CANIZALEZ CRUZ,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 36 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO,  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de WILIAM ALEXANDER CANIZALEZ CRUZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

**DORA ESTELA GARCIA PENADO**  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000513

No. 150847  
0000287



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname

**CANIZALEZ CRUZ**

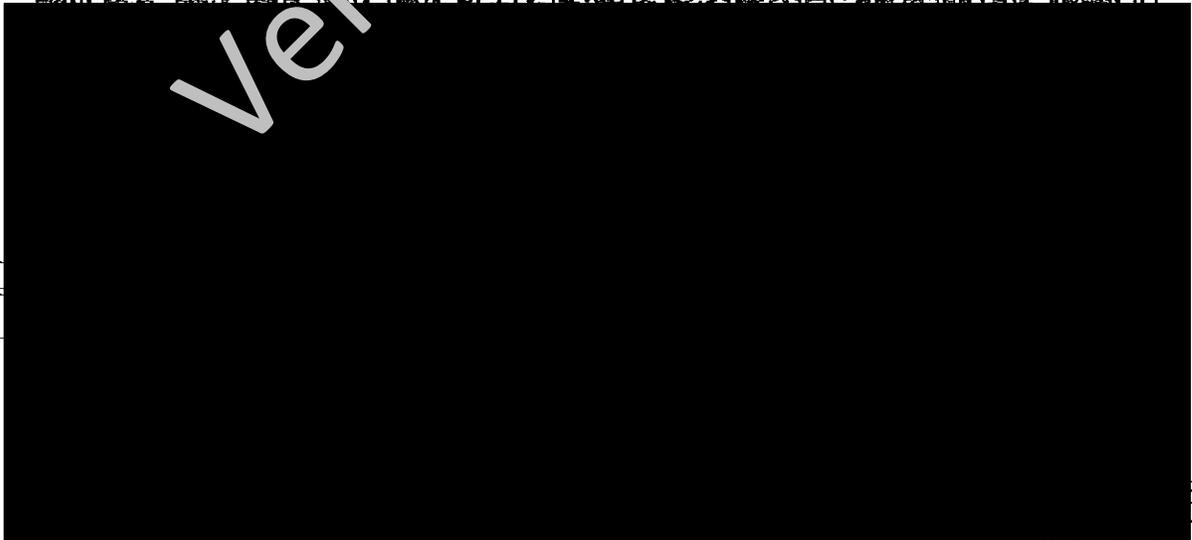
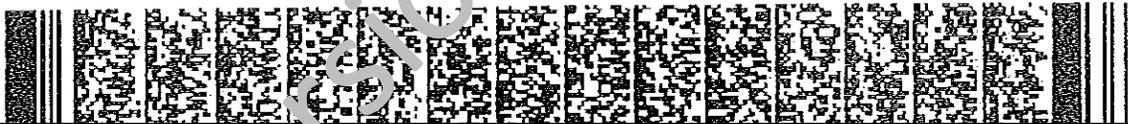
Nombres / Given Names

**WILIAM ALEXANDER**

Conocido por / Known by

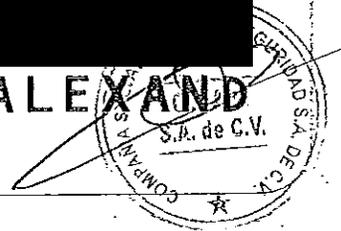


Registrador Nacional de las Personas Naturales



CANIZALEZ<CRUZ<<WILIAM<ALEXAND

08790766

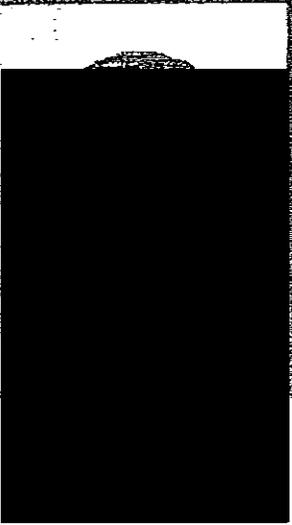


0000514

0000288

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



53

ALEXANDE

MEZ CRUZ

IDENTIFICACION:

SEXO:



PORTADOR

Versión Pública



DAVID VICTORIANO ESPINOSA PAVES  
GENERAL DE DIVISION



0000515

0000289

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**GONZALEZ CRUZ, WILMAN ALEXANDER**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

23	03	2003
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

RUC-30-027733

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1881081



0000290

0000516



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

PRIMERO Y SEGUNDO CICLOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N°. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El/la suscritor/a Profesor/a de  
HACE CONSTAR QUE

Alitza Alejandra Cruz

Alumno/a del

grado, Sección B de Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje		Relaciones personales y de cooperación.	
Matemática		Hábitos de estudio y trabajo	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos.	
Estudios Sociales			
Educación Artística			
Educación Física			
Promedio			

ESCALA DE CALIFICACIÓN
9 - 10 Excelente
7 - 8 Muy Bueno
5 - 6 Bueno
3 - 4 Regular
1 - 2 Necesita Mejorar.

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el \_\_\_\_\_ grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

a los Diez días del mes de Noviembre de 1997 en Municipalidad de Nueva America y Ocho



Nombre Alitza Alejandra Cruz  
Directora de la escuela

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE AMILCAR EGUIZABAL LOPEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __34__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000518

0000292



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SEGURIDAD



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : EGUIZABAL LOPEZ  
 Nombre(s) : JOSE AMILCAR

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	5 de Febrero de 2013
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	[REDACTED]
Estado Civil :	[REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento :	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	[REDACTED]
Peso (Lbs) :	[REDACTED]

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: [REDACTED] Expedida en: [REDACTED] Fecha Expedición: 23 de Agosto de 2010	NET: [REDACTED] Licencia o Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Agosto de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
[REDACTED]

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación: 13 de Julio de 2001	Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación: 20 de Marzo de 2001

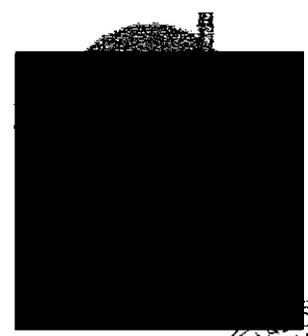


0000519

0000293

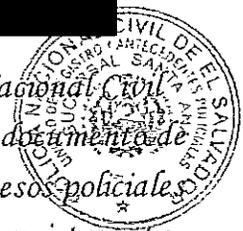
cod. 17046  
Vacación  
trabajadas.

  
Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo

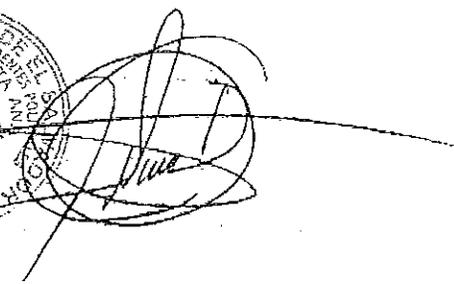


Solvencia N°. 000000000000000000000000003005618

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace constar que: El Sr. Jose Amilcar Eguizabal Lopez portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.



Extendida en Santa Ana, a los veintiseis días del mes de enero del año dos mil quince


Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Santa Ana.



0000520

0000294

**Nota:** Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 27/01/2015 8:24:35

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 37701-01-2015

Recibo No. 190234

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSE AMILCAR EGUIZABAL LOPEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 34 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE AMILCAR EGUIZABAL LOPEZ, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los veintisiete días del mes  
de Enero del año dos mil quince

  
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

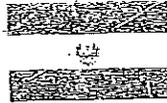


0000521

No. 165961  
0000295



REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**EGUIZABAL LOPEZ**  
Nombres / Given Names  
**JOSE AMILCAR**



Registrador Nacional de las Personas Naturales



EGUIZABAL<LOPEZ<<JOSE<AMILCAR<

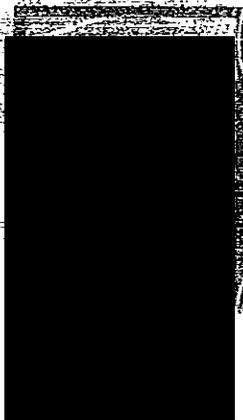
09570968



0000522

0000296

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



DUI: [REDACTED] NI: [REDACTED]

NOMBRE: JOSE AMILCAR

GUZABAL LOPEZ

[REDACTED]

SEXO: [REDACTED]

FECHA DE EMISIÓN: 23/08/2013

FECHA DE EXPIRACIÓN: AGOSTO 2016

PORTADOR



Versión Pública



DAVID WYTONIANO BRUNO PAVES  
GENERAL EN JEFE DIVISION  
EJERCITO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000523

0000297

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

EGMIZABAL LOPEZ JOSE AMILCAR

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



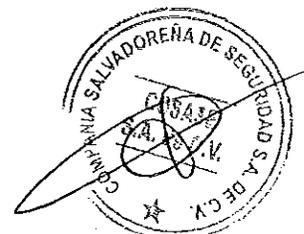
*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

08	02	2011
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXHIBICION  
21-5-15 0723410

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1405879



0000524

0000298



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION NACIONAL DE EDUCACION

# CERTIFICADO DE PROMOCIÓN

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El suscrito Profesor(a) de [Redacted] Alumno(a) del [Redacted] grado  
 HACE CONSTAR QUE José Amílcar López Esquivel Alumno(a) del [Redacted] grado  
 Sección "0" OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura	[Redacted]	Relaciones personales y de cooperación	[Redacted]
Matemática	[Redacted]	Iniciativa y creatividad	[Redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[Redacted]	Hábitos de estudio y trabajo	[Redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[Redacted]	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	[Redacted]
Segundo Idioma (Inglés)	[Redacted]		
Educación Física	[Redacted]		
Promedio	[Redacted]		

9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

POR TANTO: queda facultado(a) para matricularse en el siguiente grado  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en San Salvador  
 a los diecisiete días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete

FI [Signature] F) [Signature]  
 Nombre Josefa Dolores Avalos Nombre Maria Candelaria Romero  
 Profesor(a) del grado Director(a) de la escuela

TCEB NOCTURNO  
 Gral. MANUEL JOSE ARCE  
 Ia. Brigada de Infantería



7°, 8° y 9° grados

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	SALOMON CABALLERO CALZADA
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>26</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CUATRO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000526





COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 CARRILLO 421 San Salvador, El Salvador  
 TEL: 2222-1234 FAX: 2222-5678  
 WWW.COSASE.COM

SE LE RECOMIENDA  
 ESTE DOCUMENTO  
 SER LEVANTADO EN  
 COPIA Y EN ORIGINAL  
 PARA SER PRESENTADO  
 EN LOS PROCEDIMIENTOS  
 DE LICENCIAMIENTO  
 Y REGISTRO EN  
 LOS ORGANISMOS  
 REGULADORES  
 DE LA ACTIVIDAD  
 DE SEGURIDAD

SE LE RECOMIENDA  
 ESTE DOCUMENTO  
 SER LEVANTADO EN  
 COPIA Y EN ORIGINAL  
 PARA SER PRESENTADO  
 EN LOS PROCEDIMIENTOS  
 DE LICENCIAMIENTO  
 Y REGISTRO EN  
 LOS ORGANISMOS  
 REGULADORES  
 DE LA ACTIVIDAD  
 DE SEGURIDAD



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado :   
 Apellido(s) : CABALLERO CALZADA  
 Nombre(s) : SALOMON

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	10 de Febrero de 2011
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	
Estado Civil :	
Peso (Lbs) :	

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Cédula o Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento: 1 de Febrero de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
Basico

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías Fecha Afiliación:



0000527

0000301





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Juan Ricardo Martínez  
Fecha: 05/02/2015 7:59:32

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 06755-02-2015

Recibo No. 2009796

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en Registro de Armas, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) SALOMON CABALLERO CALZADA,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 26 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de SALOMON CABALLERO CALZADA, se  
extiende la presente en San Salvador, a los cinco días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

LICDA. NORY AVELAR DE ALFARO  
ENCARGADA DE SUCURSAL  
REGISTRO DE ARMAS



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



No. 14374  
0000303

0000529

República de El Salvador

Documento Único de Identidad

Apellidos / Surname

**CABALLERO GALZADA**

Nombres / Given Names

**SALOMON**

Registrador Nacional de las Personas Naturales

CABALLERO<CALZADA<<SALOMON

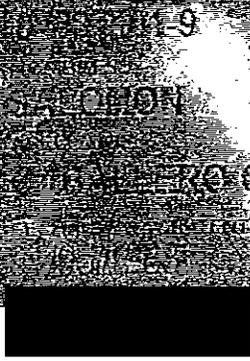
0000530

0000304

14878.

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

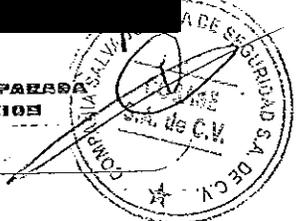
LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



Versión Pública



JOSE ATILIO BERTIZ PALAZA  
GENERAL DE DIVISION



0000531

0000305

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

CABALLERO CALZADA, SALOMON

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



DUI: 04071010

27	09	2007
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

FECHA DE EXPEDICION

UNIDAD FISCAL ASESORAN FISCAL DE EMPRESAS  
CENTRO EMPRESAS DEL CENTRO NOROCCIDENTE

210-0-1002333

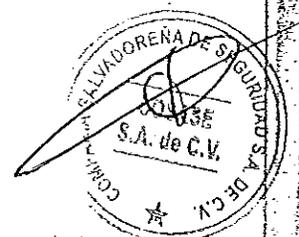
Versión Pública

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 3848

0000532

0000306





MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.



DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero, Segundo y Tercer Nivel de Escuela Nocturna de Educación Básica de Adultos  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El Suscrito(a) Profesor(a) de: Salomon Saballero Calzada  
CERTIFICA QUE: Salomon Saballero Calzada  
Alumno(a) de: [Redacted] Nivel Sección "A" de Educación Básica de Adultos

OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje	[Redacted]	[Redacted]	9-10 Excelente
Matemática	[Redacted]	[Redacted]	7-8 Muy Bueno
Estudios Sociales	[Redacted]	[Redacted]	5-6 Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[Redacted]	[Redacted]	
Promedio	[Redacted]	[Redacted]	

POR TANTO: Queda facultado(a) para matricularse en el [Redacted] y para los usos legales correspondientes; se le extiende el presente en: [Redacted] días del

Departamento de: [Redacted] Municipio de: [Redacted] a los: cuatro del mes de noviembre del año dos mil siete



[Redacted]  
Profesor (a) del Grado

F. [Redacted]  
N. Supervisión (a) de Nivel  
Director (a) del Centro Escolar

000030

0000533

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE OVIDIO PEREZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __36__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	QUINCE AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

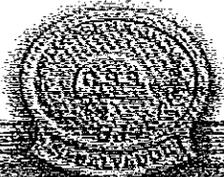
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000534

0000308



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : PEREZ  
 Nombre(s) : JOSE OVIDIO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 18 de Enero de 1999  
 Cargo : Agente  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 17 de Febrero de 2016  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja:

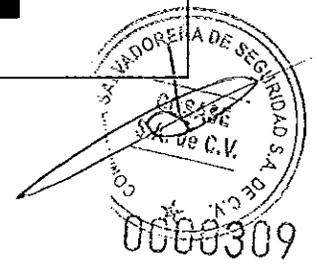
**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

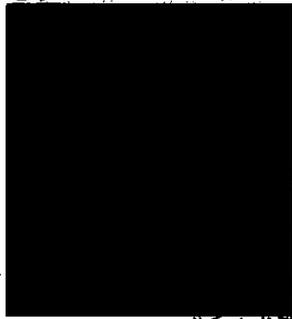
**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación:



0000535

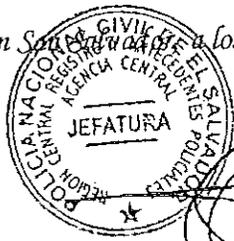
*Policia Nacional Civil*  
*El Salvador*  
*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*  
*Servir y Proteger ante todo*



Solvencia N°. 00000000000000000000000003016339

El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Jose Ovidio Perez portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los dos dias del mes de febrero del año dos mil quince



Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.



0000536

0000310



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Osiris Luna  
Fecha: 02/02/2015 13:19:55

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 01718-02-2015

Recibo No. 218973

La Infrascrita Colaboradora Juridica de Registro y Control Penitenciario de la Dirección General de Centros Penales Certifica:

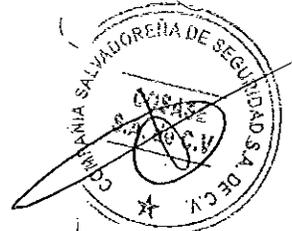
Que el(a), señor(a)(rita) JOSE OVIDIO PEREZ,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 36 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites [REDACTED],  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE OVIDIO PEREZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los dos días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LICDA. SOFIA ROSA MARTINEZ  
COLABORADORA JURIDICA DE LA UNIDAD DE  
REGISTRO Y CONTROL PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

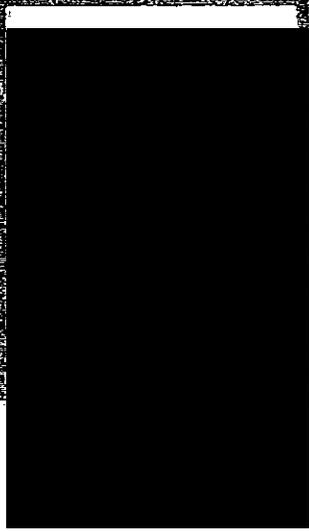
0000537

No. 159377  
0000317



REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

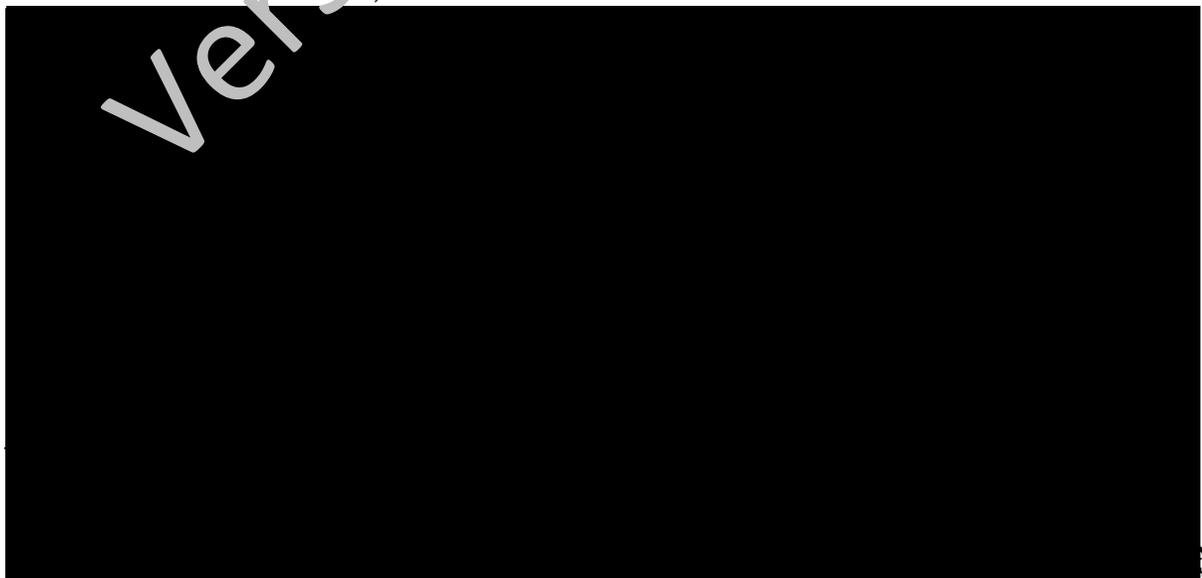


JOSE ATILIO RAMIREZ PAREDA

[Redacted]

[Redacted]

[Signature]



JOSE ATILIO RAMIREZ PAREDA  
GENERAL DE DIVISION



0000539

0000313

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

PEREZ, JOSE OVIDIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

Rep

28	03	2001
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0694360

0000540



0000314



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION NACIONAL DE EDUCACION

# CERTIFICADO DE PROMOCIÓN

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El suscrito Profesor(a) de [Redacted] Alumno(a) del [Redacted] grado  
HACE CONSTAR QUE Jose Alvarado Perez  
Sección "A" OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura	[Redacted]	Relaciones personales y de cooperación	[Redacted]
Matemática	[Redacted]	Iniciativa y creatividad	[Redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[Redacted]	Hábitos de estudio y trabajo	[Redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[Redacted]	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	[Redacted]
Segundo Idioma (Inglés)	[Redacted]		
Educación Física	[Redacted]		
Promedio	[Redacted]		

9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

POR TANTO: queda facultado(a) para matricularse en el siguiente grado [Redacted]  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en [Redacted] grado  
a los dieciocho días del mes de enero de mil novecientos noventa y siete.

F) Zy Palencia  
Felisa Montenegro de Valencia  
Profesora(a) del grado



J. Rodriguez  
Manuel Alvarado Rodriguez  
Director(a) de la escuela

7º, 8º y 9º grados

0000541

0000315

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ROBERTO AMERICO GONZALEZ HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>32</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000542

0000316



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : GONZALEZ HERNANDEZ  
 Nombre(s) : ROBERTO AMERICO

**I. INFORMACION GENERAL**

Fecha de Ingreso : 25 de Enero de 2013  
 Cargo : [REDACTED]  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACION**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Confidencial o Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Enero de 2016  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACION Y APTITUDES**

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente, Encargado Grupo			

**V. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL**

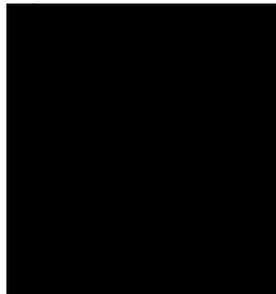
Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: 20 de Julio de 2005 Fecha Afiliación: [REDACTED]



0000543

0000317

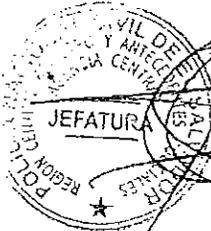
  
**Policia Nacional Civil**  
**El Salvador**  
**Unidad de Registro y Antecedentes Policiales**  
*Servir y Proteger ante todo*



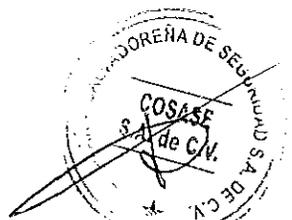
Solvencia N°. 000000000000000000301730

El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que. El Sr. Roberto Americo Gonzalez Hernandez portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los cuatro días del mes de febrero del año dos mil quince

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.



*Nota:* Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site:<http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000318

0000544



Dirección General de Centros Penales

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Juan Ricardo Martínez  
Fecha: 04/02/2015 15:02:28

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 06441-02-2015

Recibo No. 200959

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en Registro de Armas, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ROBERTO AMERICO GONZALEZ HERNANDEZ, portador de su Documento de Identificación [REDACTED], de 32 años de edad, estado familiar [REDACTED] de oficio [REDACTED], originario de [REDACTED] Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED] Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED] y de [REDACTED] quien solicita certificación de antecedentes penales para trámites Vacaciones, según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

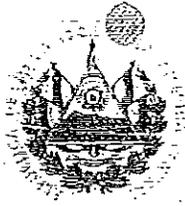
Y, a solicitud de ROBERTO AMERICO GONZALEZ HERNANDEZ, se extiende la presente en San Salvador, a los cuatro días del mes de Febrero del año dos mil quince

  
LICDA. NORY AVELAR DE ALFARO  
ENCARGADA DE SUCURSAL.  
REGISTRO DE ARMAS

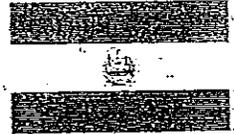


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000545 No. 102724  
0000319



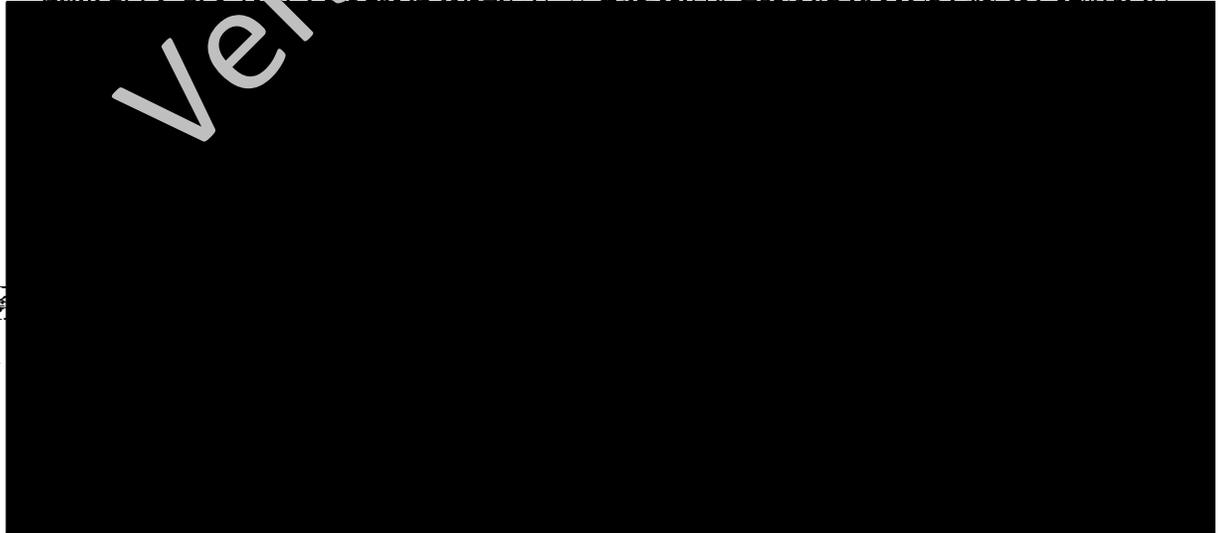
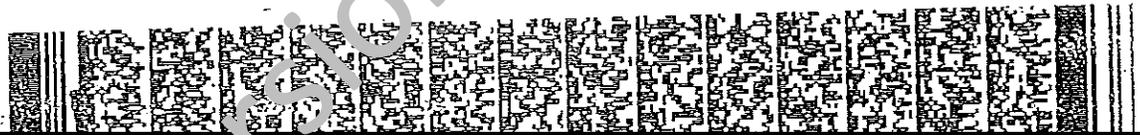
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**GONZALEZ HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**ROBERTO AMERICO**



Registrador Nacional de las Personas Naturales

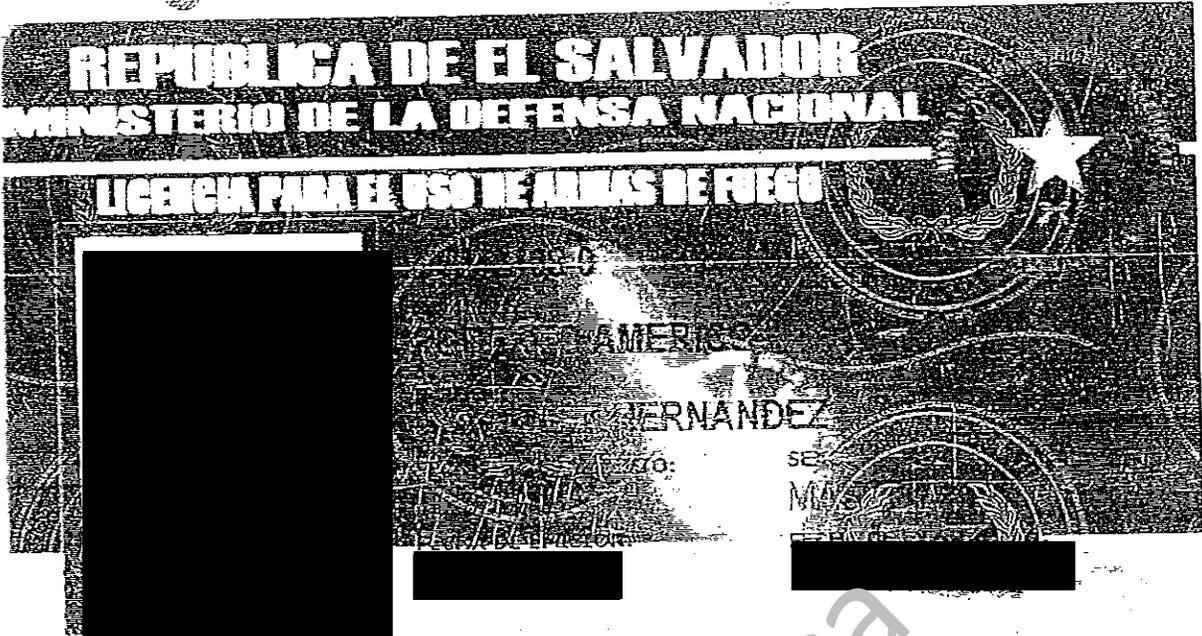


GONZALEZ<HERNANDEZ<<ROBERTO<AMERIC  
09907914



0000546

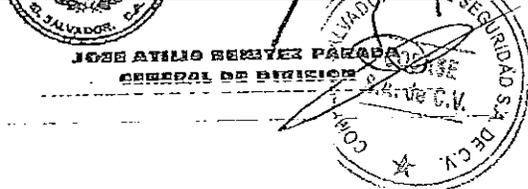
0000320



República de El Salvador

PORTA OR

Versión Pública



0000547

0000321

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**GONZALEZ HERNANDEZ, ROBERTO AMERICO**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

*Mauricio Lopez Velasco*  
**MAURICIO LOPEZ VELASCO**  
Delegación Departamental de la Paz

15 01 2003

DIA MES AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
RUC-30-0482437

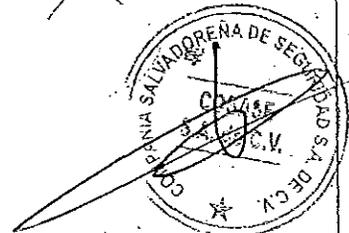
Ins lmauri01

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 1925456

0000548

0000322





REVISADO  
 POR: [Signature]  
 DIRECCIÓN DE CALIFICACIÓN  
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 MIGUEL ANGEL [Signature]

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
**República de El Salvador, C.A.**  
**Dirección Nacional de Educación**

El Infrascrito Director del [Redacted]  
 Municipio de [Redacted]  
 Departamento de [Redacted]

CERTIFICA QUE: Roberto Américo González Hernández.

Alumno(a) de [Redacted] AÑO DE [Redacted]  
 [Redacted]

Durante el año 2004, ha obtenido las calificaciones siguientes

**JORNADA DIURNA SECCIÓN "B"**

ASIGNATURAS DEL ÁREA TÉCNICA	CALIFICACIONES		RESULTADO	No. DE HORAS SEMANALES
	NÚMERO	LETRAS		
TECNOLOGÍA	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	18
PRÁCTICA	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	6
LABORATORIO DE CREATIVIDAD	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	2
PRÁCTICA PROFESIONAL	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	2
TRABAJO DE GRADUACIÓN	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	2

La escala de calificaciones en Educación Media es cuantitativa de 1 a 10. La calificación mínima de aproximación es 6.

POR TANTO: Roberto Américo González Hernández.

Ha aprobado las asignaturas del [Redacted]  
 [Redacted]

Zacatecoluca, a los treinta días del mes de noviembre de dos mil cuatro.



[Signature]  
 Prof. Alfredo Benjamín Díaz Nuila  
 Director



[Signature]  
 Ana Yudy Nóchez Alfaro  
 Encargada Registro Académico



0000549

0000323

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	RONY GIOVANNI AVELAR MARTINEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SE
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>36</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CUATRO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

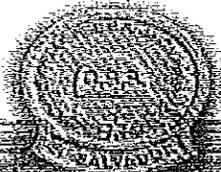
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000550



0000324



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 15 de Septiembre, No. 1500, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2242 4000 Fax: (503) 2242 4001  
 E-mail: info@cesseg.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 15 de Septiembre, No. 1500, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2242 4000 Fax: (503) 2242 4001  
 E-mail: info@cesseg.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 15 de Septiembre, No. 1500, San Salvador, C.A.  
 Tel: (503) 2242 4000 Fax: (503) 2242 4001  
 E-mail: info@cesseg.com



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado :   
 Apellido(s) : AVELAR MARTINEZ  
 Nombre(s) : RONY GIOVANNI

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 11 de Febrero de 2011  
 Cargo :   
 Direccion Domicilio :   
 Telefono : Estado Civil :   
 Fecha de Nacimiento :   
 Lugar de Nacimiento :   
 Estatura (Mts) : Peso (Lbs) :

### II. DOCUMENTACIÓN

DUI:   
 Expedida en:   
 Fecha Expedición:   
 NIT:   
 Licencia de portación armas:   
 Fecha de vencimiento: 1 de Agosto de 2015  
 Certificado ANSP:   
 Vence:   
 Licencia de Conducción Vehículo:   
 Vence:   
 Licencia de Conducción Moto:   
 Vence:

Constancia de Baja:

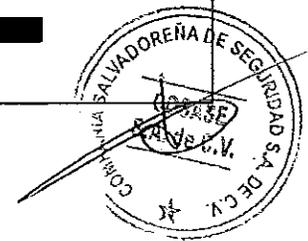
### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS :   
 Fecha Afiliación:   
 Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación:



0000551

0000325





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Manuel Eduardo Martínez Guioia  
Fecha: 09/01/2015 10:01:28

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

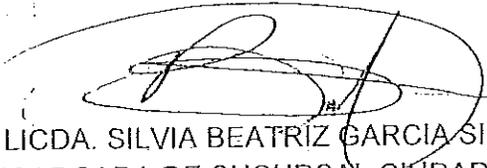
Antecedente No. 10357-01-2015

Recibo No. 078550

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) RONY GIOVANNI AVELAR MARTINEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 36 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de RONY GIOVANNI AVELAR MARTINEZ, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los nueve días del mes  
de Enero del año dos mil quince

  
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000553

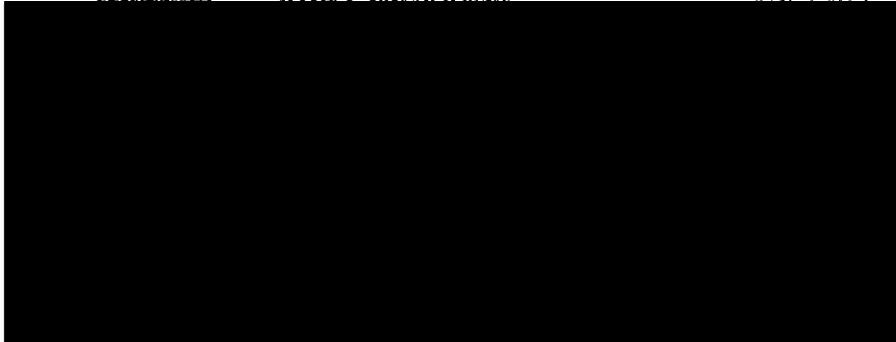
No. 162088  
0000327



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
AVELAR MARTINEZ  
Nombres / Given Names  
RONY GIOVANNI



Registrador Nacional de las Personas Naturales

Versión Pública



AVELAR<MARTINEZ<<RONY<GIOVANNI

09934061

0000554



0000328

**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

02934667-7      NET: 02100909781088

ROSA GIOVANNI  
MARTINEZ

SEXO: MASC

PORTADOR



**Version Publica**

DAVID VICENTE ROSSO PAYER  
COMANDO EN JEFE  
EJERCITO DE LA DEFENSA NACIONAL

0000555



0000329

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

AVELAR MARTINEZ, RONY GIOVANNI

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

1115

13	09	2000
DIA	MESES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

15-16-0446353

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 13230541

0000556



0000330



MINISTERIO DE EDUCACION

Republica de El Salvador

DIRECCION NACIONAL DE EDUCACION

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Ley General de Educacion, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1966



El/la suscritor/a Profesora del

HACE CONSTAR QUE:

grado Sección

A

Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Alumno/a del

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	
Matemática	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	
Estudios Sociales y Civica	
Segundo Idioma	
Educación Física	

Aspectos de la Conducta	Concepto
Relaciones personales y de cooperación	
Hábitos de estudio y trabajo	
Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	

ESCALA DE CALIFICACION	
9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy Bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para que se articule en el nivel inmediato superior y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

Municipio

a los días del mes de de departamento de

Nombre Profesora del grado

Nombre Director/a de la escuela



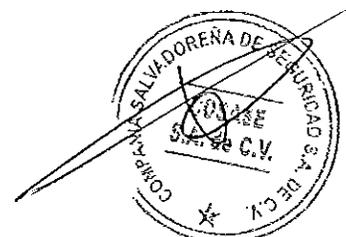
FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ROBERTO CARLOS MATA HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>38</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000558



0000332



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 Ministerio de Gobernación y Justicia  
 Calle 10 de Octubre No. 1000  
 San Salvador, C.A. 9000

COMISIÓN SALVADOREÑA  
 de Regulación y Supervisión de  
 Seguros y Riesgos  
 Calle 10 de Octubre No. 1000  
 San Salvador, C.A. 9000

TUV CERT  
 TÜV CERT ESPAÑA  
 Calle de la Industria 11  
 28014 Madrid, España  
 Teléfono: +34 91 481 10 00  
 Fax: +34 91 481 10 01



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : MATA HERNANDEZ  
 Nombre(s) : ROBERTO CARLOS

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Enero de 2013  
 Cargo : [REDACTED]  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : 7 de Noviembre de 1976  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: SAN MIGUEL  
 Fecha Expedición: 29 de Noviembre de 2010  
 Licencia Presidencial ó Licencia de portación armas [REDACTED]  
 Fecha de vencimiento: 26 de Enero de 2016

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

[REDACTED]

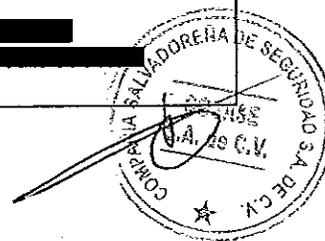
**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud [REDACTED] Fondo de Cesantías [REDACTED]  
 ISSS : [REDACTED]  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]

0000559



0000333

16957.



Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger a todo

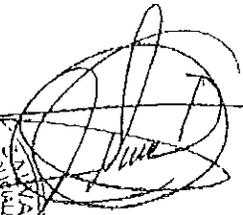


Solvencia N°. 00000000000000000219476

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Roberto Carlos Mata Hernandez portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.



Extendida en San Miguel, a los veinte dias del mes de enero del año dos mil quince

  
Inspector General  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales - Sucursal San Miguel

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Miguel.



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000560

0000334



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 20/01/2015 8:40:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 26861-01-2015

Recibo No. 141414

El Infrascrito Colaborador Juridico de la Sucursal de Antecedentes Penales de la ciudad de San Miguel Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ROBERTO CARLOS MATA HERNANDEZ,  
 Titular de su Documento de Identificación [REDACTED],  
 de 38 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
 oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
 y de [REDACTED] quien solicita certificación  
 de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
 según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
 Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

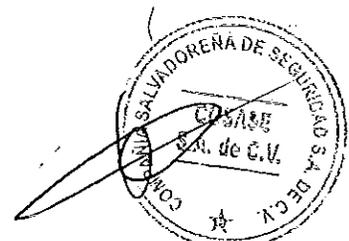
Y a solicitud de ROBERTO CARLOS MATA HERNANDEZ, se  
 extiende la presente en San Miguel, a los veinte días del mes  
 de Enero del año dos mil quince

*[Handwritten Signature]*



LIC. JOSE MAURICIO BACHEZ SANCHEZ  
COLABORADOR JURIDICO SUCURSAL SAN MIGUEL

CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



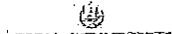
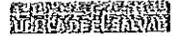
No. **094003**

0000561

0000335



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**MATA HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**ROBERTO CARLOS**

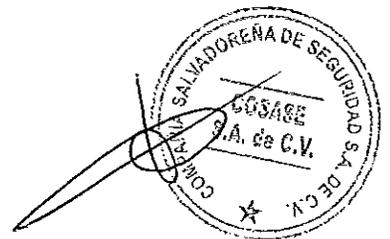


Registrador Nacional de las Personas Naturales



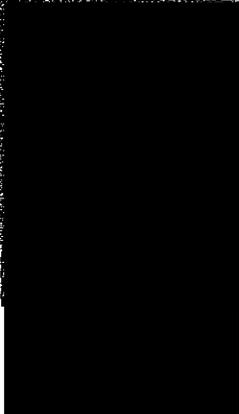
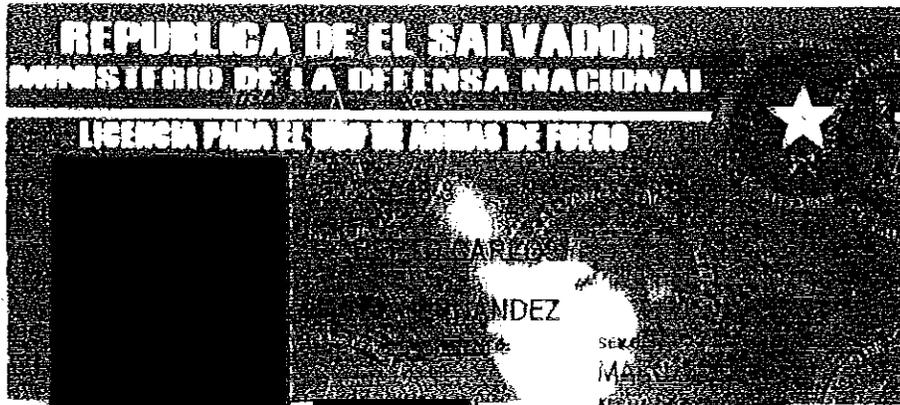
Versión Pública

MATA<HERNANDEZ<<ROBERTO<CARLOS  
10460428



0000562

0800336



Nombre

PORTADOR



Versión Pública



JOSE AYULO HENYEX PARADA  
GENERAL DE DIVISION



0000563

0000337

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

MATA HERNANDEZ, ROBERTO CARLOS

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



*[Handwritten Signature]*

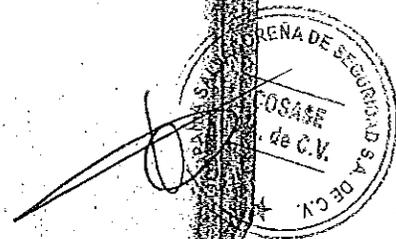
21	09	2008
DA	MES	ANO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE FISCALIA  
MINICENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYENTE

RECIBIDA EN EL MINISTERIO DE HACIENDA  
Inscrip. Izolla

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 3487042



0000564

0000338



Centro Escolar

# Escuela Inclusiva de Tiempo Pleno

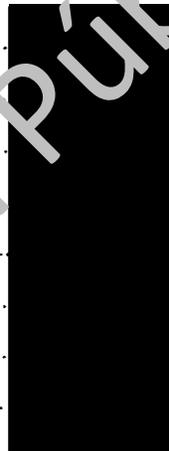


El Salvador, C.A. Código 15200, Telcel 2222 1234

www.cesfrag.tk cesfrag@hotmail.com

El Suscrito Subdirector del Centro Escolar "San Francisco Gotera" Jurisdicción de San Francisco Gotera, Departamento de Morazán; por medio de la presente CERTIFICA QUE: ROBERTO CARLOS MATA HERNANDEZ, estudio el [REDACTED] durante el año de mil novecientos noventa [REDACTED] habiendo obtenido las calificaciones siguientes:

- IDIOMA NACIONAL.....
- ESTUDIOS SOCIALES.....
- MATEMATICA.....
- ESTUDIOS DE LA NATURALEZA.....
- EDUCACION MUSICAL.....
- EDUCACION FISICA.....
- ARTES MANUALES.....
- PROMEDIO EDUCACION ARTISTICA.....

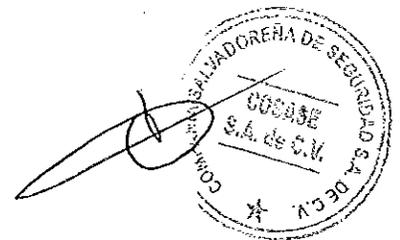


Y, para los usos que el interesado estime convenientes, se le extiende la presente en [REDACTED] a los veinte días del mes de enero de dos mil doce.-



Lic. Elio Isai Ponce Amaya.-  
Subdirector.-

0000565



0000339

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)**

1	NOMBRE COMPLETO	HENRRI ALEXANDE RUIZ SALMERON
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __35__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CUATRO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000566



0000340



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL

COMITÉ SALVADOREÑO DE NORMALIZACIÓN  
 COMITÉ SALVADOREÑO DE NORMALIZACIÓN  
 COMITÉ SALVADOREÑO DE NORMALIZACIÓN  
 COMITÉ SALVADOREÑO DE NORMALIZACIÓN  
 COMITÉ SALVADOREÑO DE NORMALIZACIÓN



COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : RUIZ SALMERON  
 Nombre(s) : HENRRI ALEXANDE

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Mayo de 2010  
 Cargo : [REDACTED]  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Previsional ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: [REDACTED]

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

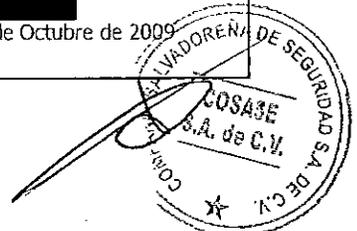
[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud : [REDACTED] Fondo de Cesantías : [REDACTED]  
 ISSS : [REDACTED]  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación: 21 de Octubre de 2009



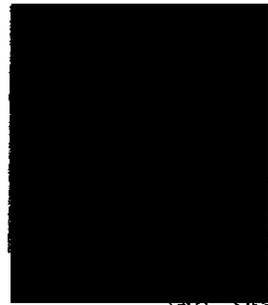
0000567

0000341

1344E

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



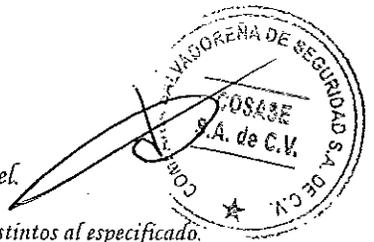
Solvencia N°. 0000000000000000002985171

El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: L.S. Henri Alexander Ruiz Salmeron portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Miguel, a los catorce días del mes de enero del año dos mil quince



Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Miguel.



Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000568

0000342



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 14/01/2015 7:39:10

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 17228-01-2015

Recibo No. 140238

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) HENRRI ALEXANDER RUIZ SALMERON,  
 portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
 de 35 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
 oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
 Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
 y de [REDACTED] quien solicita certificación  
 de antecedentes penales para trámites. En pleo,  
 según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
 Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

La solicitud de HENRRI ALEXANDER RUIZ SALMERON, se  
 extiende la presente en [REDACTED] a los catorce días del mes  
 de Enero del año dos mil quince

  
 LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
 ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
 MIGUEL



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
 VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
 CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



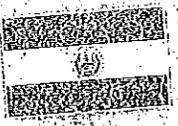
No. 092824

0000569

0000343



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**RUIZ SALMERON**  
Nombres / Given Names  
**HENRI ALEXANDER**  
Conocido por / Known by

FOR EN LA



Versión Pública



RUIZ<SALMERON<<HENRRI<ALEXANDE  
10582880

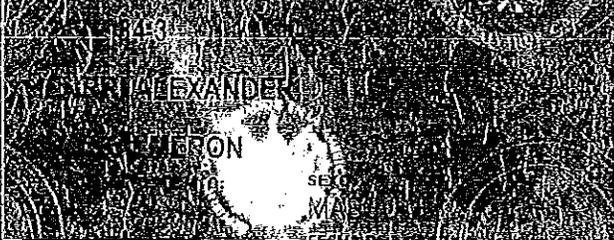


0000570

0000344

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

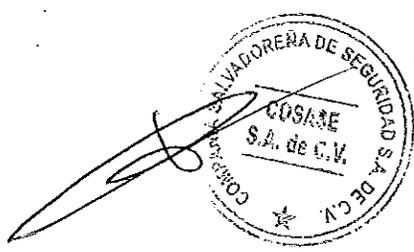


PORTADOR

Versión Pública



JOSE ATILIO BENTEZ PERAZA  
GENERAL DE DIVISION



0000571

0000345

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

RUIZ SALMERON, HENRRI ALEXANDER

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



DUI: 02401984-3

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

22	09	2009
DIA	MES	ANO

FECHA DE EXPEDICION

LIC. NESTOR ALBERTO MURILLO

IF210A8421

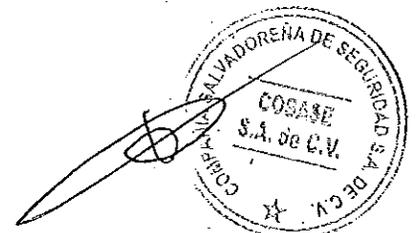
JEFE MINI-CENTRO EXPRESS DE USulután

Tramite

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 4539490

0000572



0000346



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

TERCER CICLO DE EDUCACIÓN BÁSICA

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N°. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El/la suscritor/a Profesor/a de [redacted] Alumno/a del [redacted]

HACE CONSTAR QUE Andrés Alexander Quij Alamorik grado Sección "A" de Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

NOBILIZADO

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Relaciones personales y de cooperación.	[redacted]
Matemática	[redacted]	Hábitos de estudio y trabajo	[redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos.	[redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]		
Segundo Idioma	[redacted]		
Educación Física	[redacted]		

ESCALA DE CALIFICACION
9 - 10 Excelente
7 - 8 Muy Bueno
5 - 6 Bueno
3 - 4 Regular
1 - 2 Necesita Mejorar

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el decimo grado.

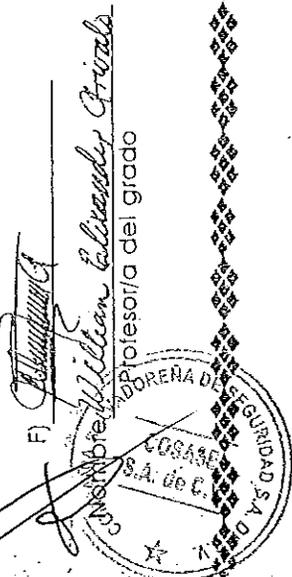
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

a los diecisiete días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete.

Municipio [redacted] Departamento de [redacted]



F) [Signature]  
 Nombre Maria Isabel Rivera Rojas  
 Director/a de la escuela



0000573

0000347

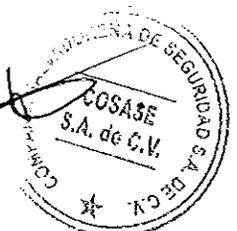
FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	CRISTOBAL NOE MATE HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>29</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	TRES AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000574



0000348



INFORMACIÓN  
 Calle Principal, San Salvador  
 República de El Salvador  
 Teléfono: (503) 2241-1111  
 Fax: (503) 2241-1111  
 E-mail: info@cpsase.com

INFORMACIÓN  
 Calle Principal, San Salvador  
 República de El Salvador  
 Teléfono: (503) 2241-1111  
 Fax: (503) 2241-1111  
 E-mail: info@cpsase.com

INFORMACIÓN  
 Calle Principal, San Salvador  
 República de El Salvador  
 Teléfono: (503) 2241-1111  
 Fax: (503) 2241-1111  
 E-mail: info@cpsase.com



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : ██████████  
 Apellido(s) : MATE HERNANDEZ  
 Nombre(s) : CRISTOBAL NOE

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	6 de Febrero de 2012
Cargo :	██████████
Dirección Domicilio :	██
Telefono :	██████████
Estado Civil :	██████████
Fecha de Nacimiento :	██████████
Lugar de Nacimiento :	██████████
Estatura (Mts) :	██████████
Peso (Lbs) :	██████████

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: ██████████ Expedida en: ██████████ Fecha Expedición: 30 de Julio de 2010	NIT: ██████████ Licencia ó Licencia de portación armas: ██████████ Fecha de vencimiento: 8 de Diciembre de 2015
Certificado ██████████ Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja: ██████████

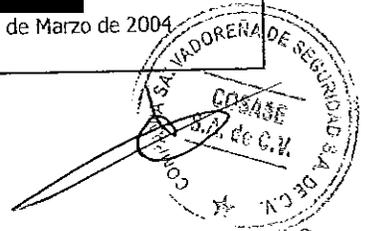
III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
██████████

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : ██████████ Fecha Afiliación: ██████████	Fondo de Cesantías ██████████ Fecha Afiliación: 26 de Marzo de 2004

Versión Pública

0000575

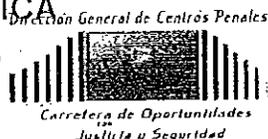


0000349





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



MARIA BAIZA DE MONTERROSA  
2015 9:30:54

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00466-02-2015

Recibo No. 218342

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

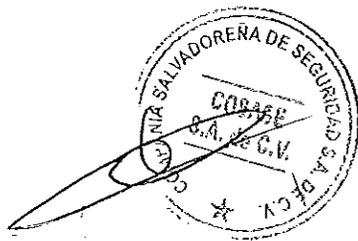
Que el(a), señor(a)(rita) CRISTOBAL NOE MATE HERNANDEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 29 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de CRISTOBAL NOE MATE HERNANDEZ, se  
extiende la presente en San Salvador, a los dos días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

DORACÉS JELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000577

No. 149818  
0000351



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**MATE HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**CRISTOBAL NOE**  
Conocido por / Known by

EN LA



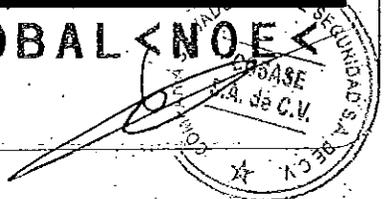
Registrado Nacional de las Personas Naturales

Verificación Pública



MATE<HERNANDEZ<<CRISTOBAL<NOE<

09390183



0000578

0000352

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**

1929

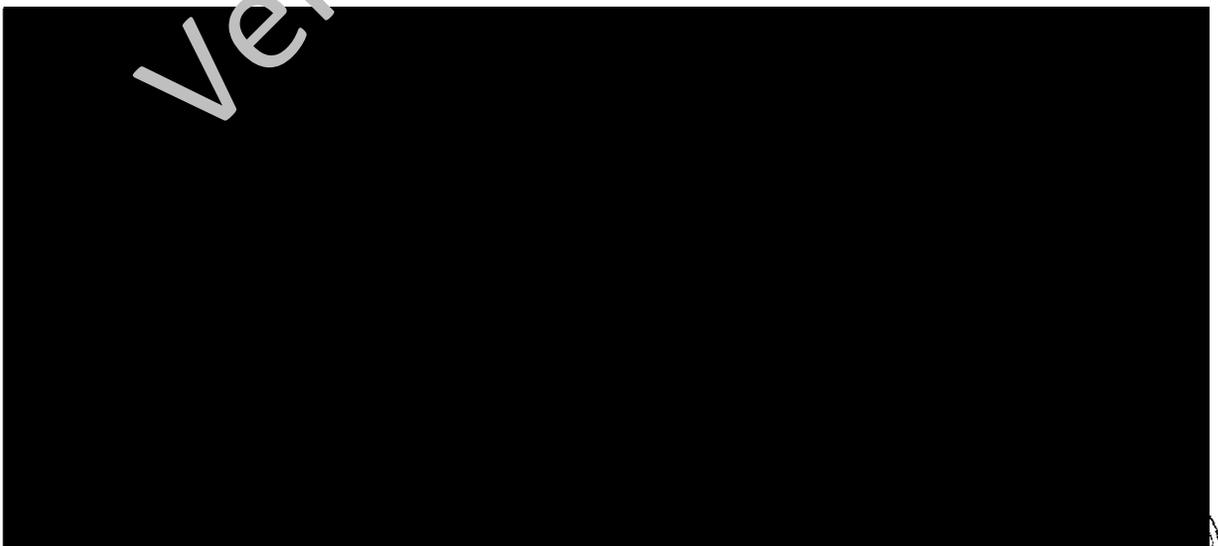
CRISTOBAL NOE  
 HERNANDEZ

SEXO: M  
 FECHA DE EXPIRACION: [REDACTED]

[REDACTED]

PORTAL AR

Versión Pública



JOSE ATILIO BENITEZ PANADA  
 GENERAL DE DIVISION

NOVA DECA

.0000579

0000353

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

ANTE HERNANDEZ, CRISTOBAL NOR

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



10	10	10
DA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

FECHA DE EXPEDICION

INFORMACIONES DEL CONTRIBUYENTE

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 3236625

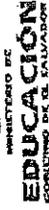


0000580

0000354



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.  
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**  
Tercer Ciclo de Educación Básica (7º y 8º grados)  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)



La Dirección del [redacted] estudiante del  
HACE CONSTAR QUE: **Cristobal Noe Mate Hernandez**

[redacted] grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[redacted]	[redacted]	9-10 Excelente
Matemática	[redacted]	[redacted]	7-8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	[redacted]	5-6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]	[redacted]	
Segundo Idioma	[redacted]	[redacted]	
Educación Física	[redacted]	[redacted]	

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el [redacted] grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [redacted]

a los **catorce** días del mes de **noviembre** de **dos mil tres** [redacted] Municipio



F. 22.7.2013  
Nombre **Manuel Alfonso Polanco**  
Director/a del Centro Educativo



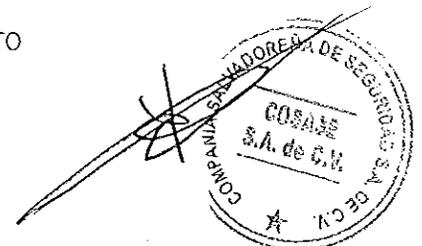
Nombre **Cristobal Flores Artiga**  
Profesor/a de grado

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	YEFREY DE JESUS REYES ARIAS
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>23</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CUATRO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000582

0000356



INSTITUCIÓN DE SEGUROS  
 No. 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Montecristal 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Tel: 333-1234, Fax: 333-5678  
 E-mail: info@cosase.com

INSTITUCIÓN DE SEGUROS  
 No. 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Montecristal 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Tel: 333-1234, Fax: 333-5678  
 E-mail: info@cosase.com

INSTITUCIÓN DE SEGUROS  
 No. 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Montecristal 10, 101-10, Calle 100, San Salvador  
 Tel: 333-1234, Fax: 333-5678  
 E-mail: info@cosase.com



COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : REYES ARIAS  
 Nombre(s) : YEFREY DE JESUS

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Enero de 2011  
 Cargo : [REDACTED]  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: Fecha de vencimiento: 1 de Febrero de 2016

Certificado ANSP: Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

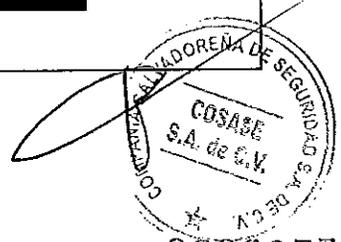
[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación:



0000583

0000357



14783



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 03/02/2015 10:52:19

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03294-02-2015

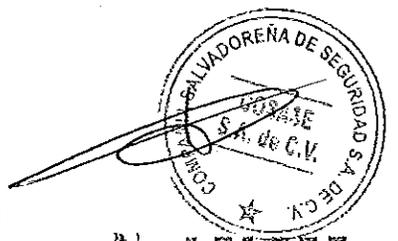
Recibo No. 219848

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) YEFREY DE JESUS REYES ARIAS  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 23 años de edad, estado familiar Soltero(a) de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de YEFREY DE JESUS REYES ARIAS, se  
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000585

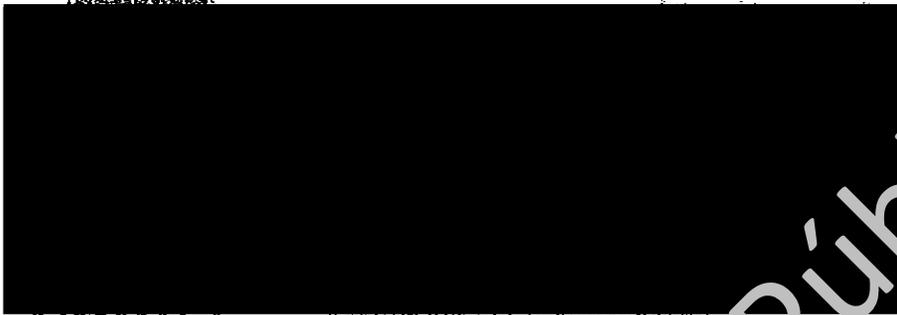
No. 151275  
0000359



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**REYES ARIAS**  
Nombres / Other Names  
**YEFREY DE JESUS**  
Conocido por / Known by



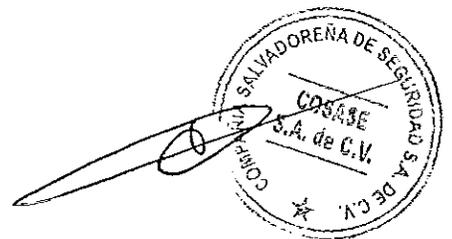
Registrador Nacional de las Personas Naturales



REYES<ARIAS<<YEFREY<DE<JESUS<<

09125947

*No tiene  
fecha de vigencia  
por la ley*

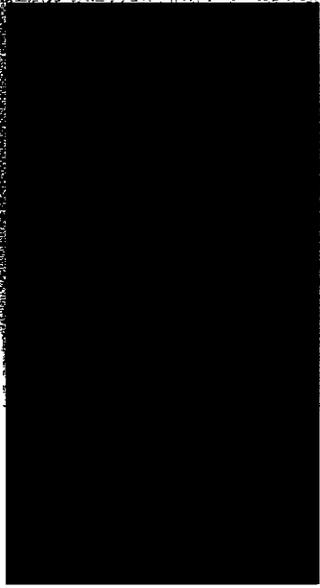
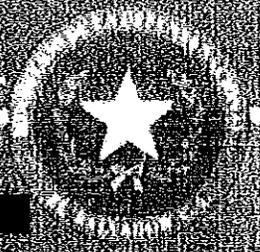


0000586

0000360

Versión Pública

LA COMPAÑIA DE EL SALVADOR  
COMPAÑIA DE LA DEFENSA NACIONAL



[Redacted]

[Redacted]

JERREY DE JESUS

DE LOS ARIAS

ESTADO CIVIL: [Redacted]

SEXO:

MASCULINO

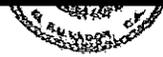
[Redacted]

FECHA DE EXPEDICION: [Redacted]

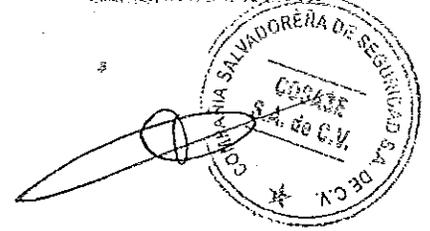
[Redacted]

[Redacted]

Versión Pública



JOSE AVILA BRESER FERRER  
DIRECTOR GENERAL



0000587

0000361

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

REYES ARIAS, YEFREY DE JESUS

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



DUI: 01638550-3



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
SR ROBERT FORVILLO ARIAS  
JEFE MINISTERIO EXPRESO DE SONSONATE

09	12	2010
DIA	MES	AÑO

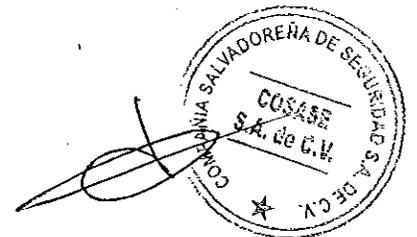
FECHA DE EMISION

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

Firma de Contribuyente. Representante Legal

No. 5122672

Apoderado



0000588

0000362



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

### CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (7º y 8º grado)

Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del [redacted] estudiante del [redacted]

HACE CONSTAR QUE: YEREN DE JESUS REYES ARRIBAS

04 año 0 grado, sección A de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACION	EFICACIA MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACION
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Respeto por sí mismo y a los demás	[redacted]	9 - 10 Excelente
Matemática	[redacted]	Convivencia armónica y solidaria	[redacted]	7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Toma de decisiones responsables	[redacted]	5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	[redacted]	
Segundo Idioma	[redacted]	Práctica de valores morales y cívicos	[redacted]	
Educación Física	[redacted]		[redacted]	

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el [redacted] grado.

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en [redacted] Municipio de [redacted] Departamento de [redacted]

a los dieciséis días del mes de noviembre de dos mil seis

F)

Nombre Señora del Carmen Urteaga Torralba  
Profeso/a de grado



F)

Nombre Teresa Guadalupe Castillo  
Director/a del Centro Educativo

0000589

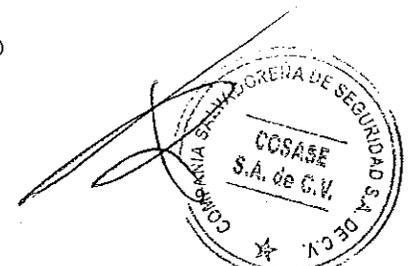
0000363

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ALEXANDER HERNANDEZ CANDRAY
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>33</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO .
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000590

0000364







MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 20/01/2015 9:10:32

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 27006-01-2015

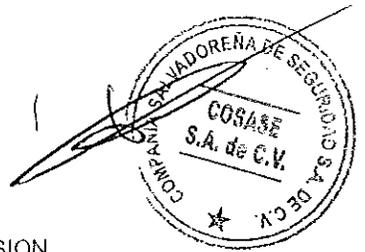
Recibo No. 197606

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en Registro de Armas, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ALEXANDER HERNANDEZ CANDRAY, portador de su Documento de Identificación [REDACTED], de 33 años de edad, estado familiar [REDACTED] de oficio [REDACTED], originario de [REDACTED] Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED] Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED] y de [REDACTED] quien solicita certificación de antecedentes penales para trámite Vacaciones según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de ALEXANDER HERNANDEZ CANDRAY, se extiende la presente en San Salvador, a los veinte días del mes de Enero del año dos mil quince

*[Signature]*  
LICDA. NORY AVELAR DE ALFARO  
ENCARGADA DE SUCURSAL  
REGISTRO DE ARMAS



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000593

No. 139296

0000367



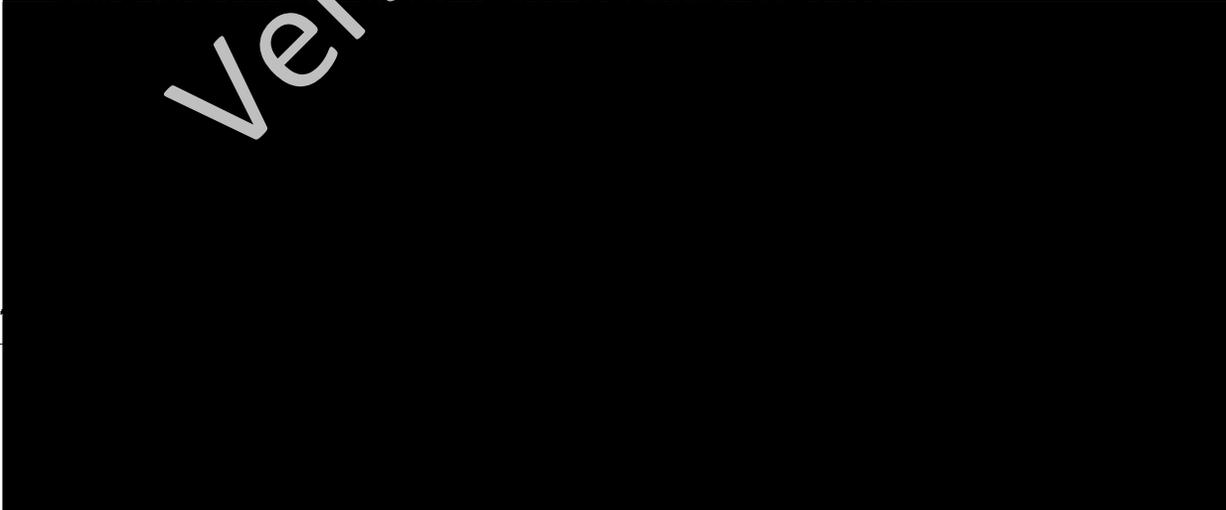
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**HERNANDEZ CANDRAY**  
Nombres / Given names  
**ALEXANDER**  
Conocido por / Known by



Verificación Pública



HERNANDEZ < CANDRAY << ALEXANDER

08700279

0000594

0000368



13957

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
 MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL  
 LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

446

ANDER

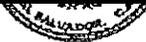
BENÍZ CANDR

SEXO: M

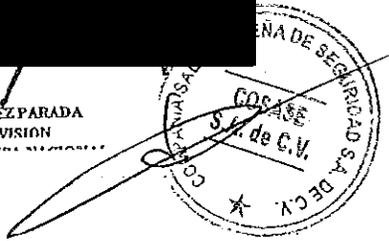
FECHA DE EXPIRACIÓN:

PORTA 200

Versión Pública



JOSE ATILIO BENTÉZ PARADA  
GENERAL DE DIVISION



0000595

0000369

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**HERNANDEZ CANDRAY, ALEXANDER**  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) [REDACTED]

DUI: 00958614-6



*[Signature]*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LICDA. MIRNERY VASQUEZ REYES  
JEFE SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTES

27	03	2017
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

210-0-0620805

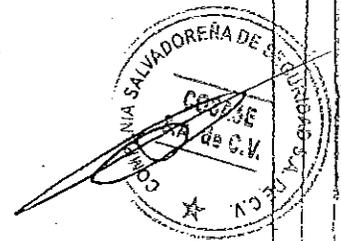
Esc. 00000000

Versión Pública

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 3705442

0000596



0000370



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer ciclo de educación básica (9º grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N° 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrita/o Profesor/a del

HACE CONSTAR QUE:

*Alcira Hernández Caraballero*

Alumno/a del

grado Sección

A de Educación Básica, OSTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	
Matemática	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	
Estudios Sociales y Cívica	
Segundo Idioma	
Educación Física	

Aspectos de la Conducta

Relaciones personales y de convivencia

Hábitos de estudio y trabajo

Práctica de valores humanos, éticos y cívicos

Concepto

ESCALA DE CALIFICACIÓN

- 9 - 10 Excelente
- 7 - 8 Muy Bueno
- 5 - 6 Bueno
- 3 - 4 Regular
- 1 - 2 Necesita mejorar

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultada para matricularse en el nivel inmediato superior

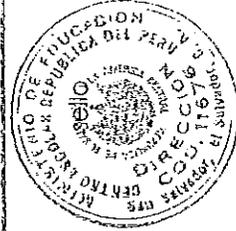
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

Municipio

de

a los *Diciembre* días del mes de *noviembre* de *mil novecientos noventa y nueve*

*Amador*  
Nombre *Amador Elvira Martínez*  
Profesora del grado



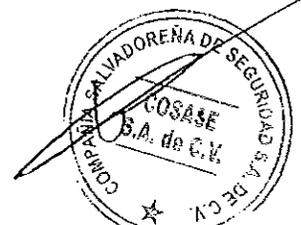
*F. F. F. F.*  
Nombre *Fátima Blanca Melara*  
Directora de la escuela

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSUE OVED ALVARADO FLORES
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>39</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000598

0000372







MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 16/01/2015 10:40:37

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 22521-01-2015

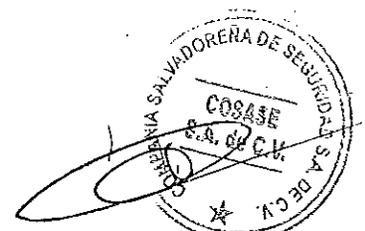
Recibo No. 140866

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSUE OVED ALVARADO FLORES,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 39 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSUE OVED ALVARADO FLORES, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los dieciséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince.

*[Handwritten Signature]*  
LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN  
MIGUEL

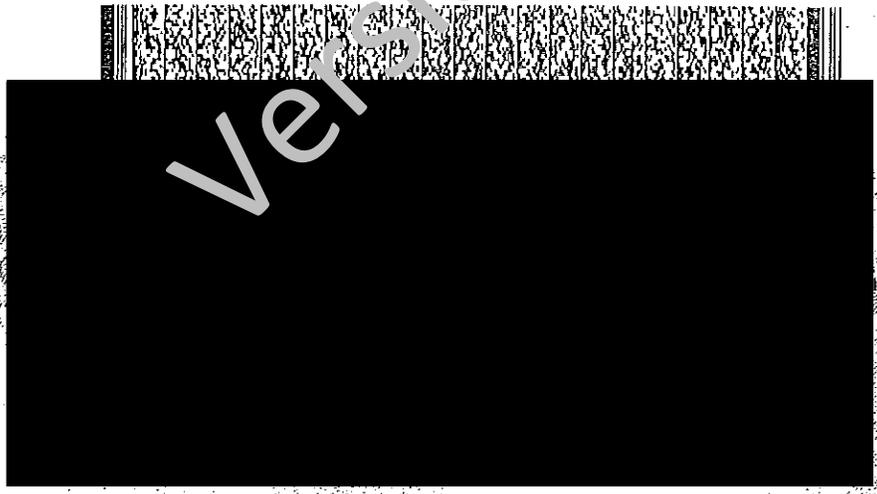
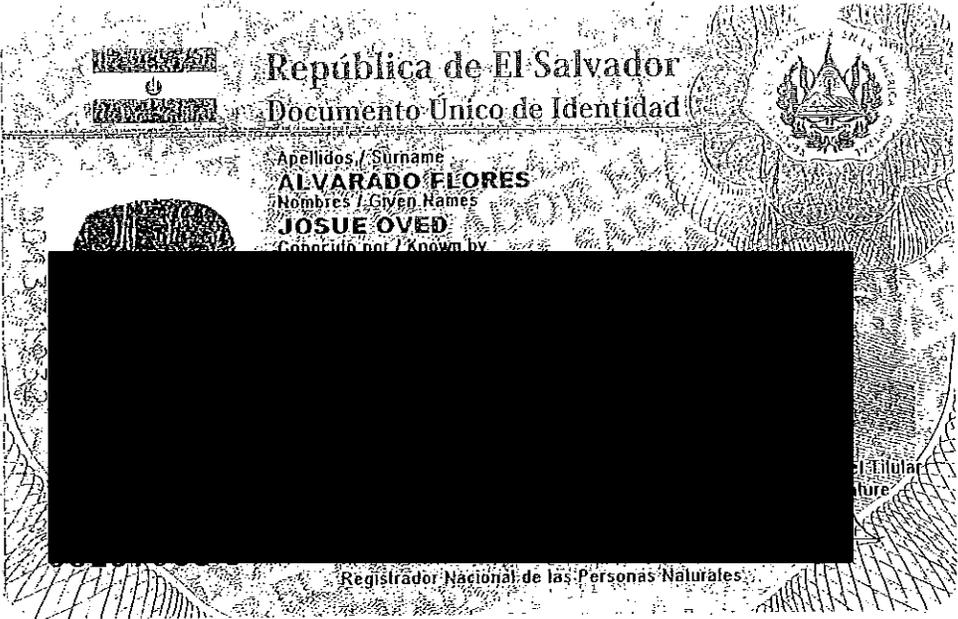


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

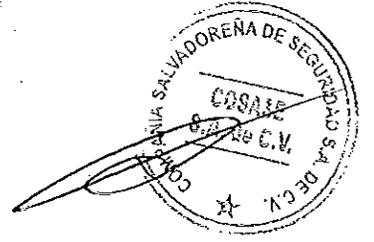
0000601

No. 093457

0000375



ALVARADO<FLORES<<JOSUE<OVIED<<<



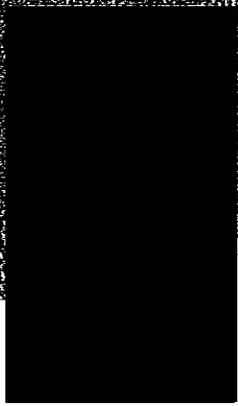
0000602

0000376

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



JOSE OVED  
CALLE  
MARADO FLORES

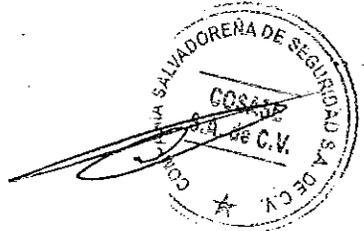
SEXO  
MASCULINO  
FECHA DE EXPIRACION

PORTADOR

Versión Pública



JOSE AVILLO BERNIER PANAGA  
GENERAL DE DIVISION



0000603

0000377

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**ALVARADO FLORES, JOSUE OVED**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]

*[Handwritten Signature]*

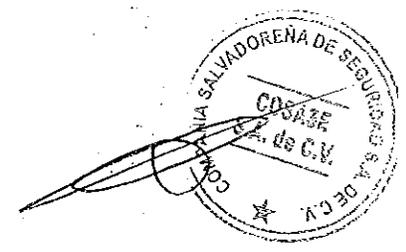
01	09	2009
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
210-0-2114177  
Repos 191x01

CENTRO EXPRESS SOYANGUO

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE CON ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 4686906



0000604

0000378

Para Vacaciones



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

# CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)



La Dirección del

HACE CONSTAR QUE: Josué Obedi Alvarado Flores con NIE

0000710720

estudiante del [redacted] grado, sección [redacted] de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[redacted]
Matemática	[redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]
Inglés	[redacted]
Educación Física	[redacted]

EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la Conducta	CONCEPTO	Escala Conceptual
Se respeta a sí mismo (a) y a los demás	[redacted]	E: Excelente
Convive de forma armónica y solidaria	[redacted]	MB: Muy Bueno
Toma decisiones responsablemente	[redacted]	B: Bueno
Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	[redacted]	
Practica valores morales y cívicos	[redacted]	

POR TANTO: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado(a) para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente e [redacted] Departamento de [redacted] a los [redacted] Municipio [redacted] días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y seis.



F) [Signature]  
Nombre Steliana Nora González Profesor(a) de grado [redacted]

F) [Signature]  
Nombre Lic. Leda Arely Sorto Varela Director(a) del Centro Educativo

Sello

0000605

0000319

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	SANTOS DEMETRIO HERNANDEZ HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>35</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	CINCO AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000606



0000380

13943

13943

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



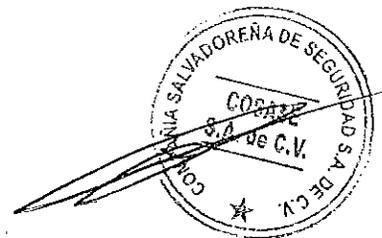
Solvencia N°. 000000000000000000002999615

El Insfascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constatar que: El Sr. Santos Demetrio Hernandez Hernandez portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los veintidos dias del mes de enero del año dos mil quince

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Soyapango.



8090000

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

0000382



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Maria Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 22/01/2015 9:43:58

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 31728-01-2015

Recibo No. 210363

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) SANTOS DEMETRIO HERNANDEZ HERNANDEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 35 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva. **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su Contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de SANTOS DEMETRIO HERNANDEZ HERNANDEZ, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los veintidos días del mes  
de Enero del año dos mil quince

[Signature]  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 141417

0000383

0000609



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

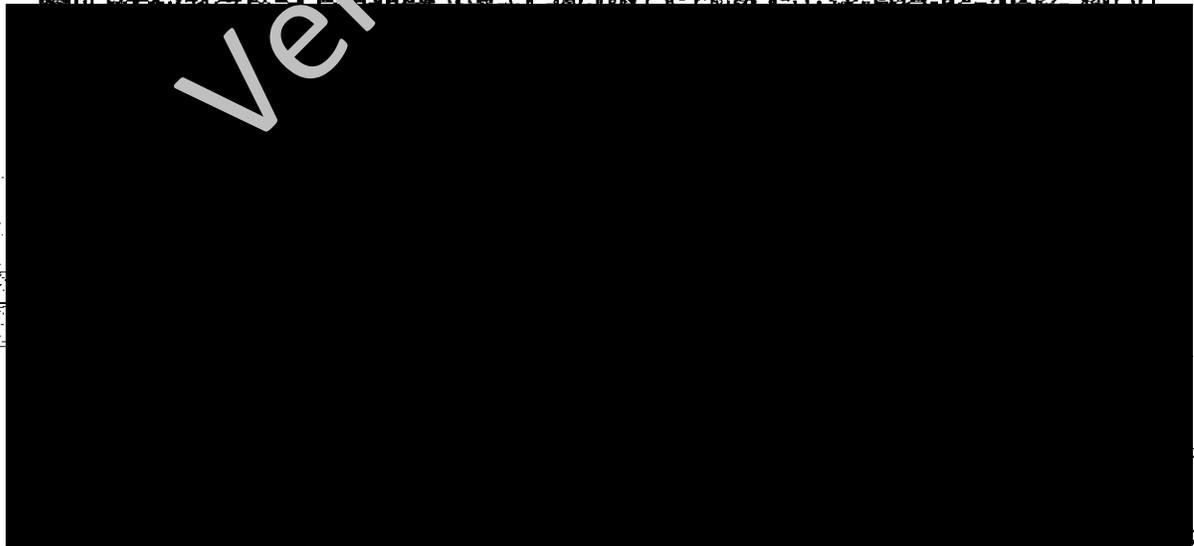


Apellidos / Surname: **HERNANDEZ HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names: **SANTOS DEMETRIO**  
Conocido por / Known by:



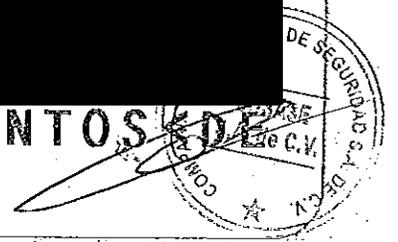
Registro Administrativo de las ...

Verificación Pública



HERNANDEZ<HERNANDEZ<<SANTOS<DE

10349985



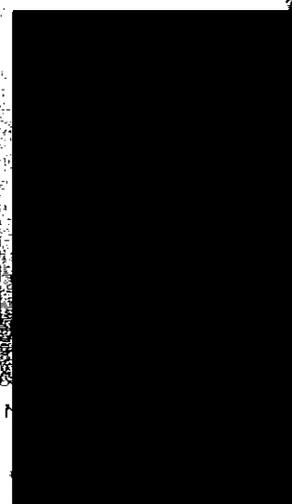
0000610

0800384

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



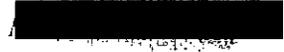
LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



SANTO DEMETRIO  
HERNANDEZ

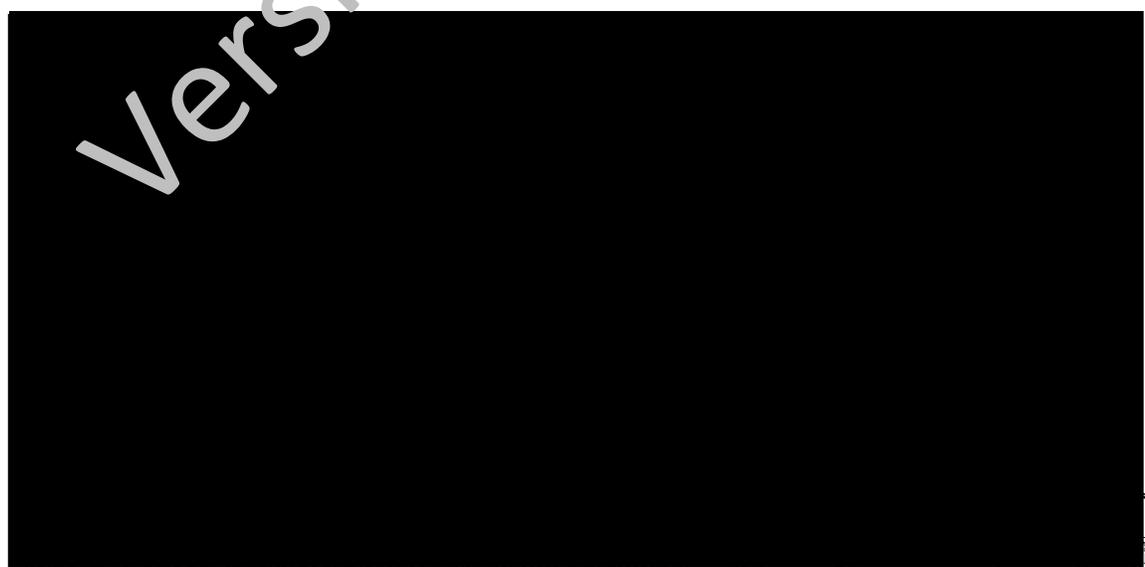
SEXO  
MASCULINO

FECHA DE EMISION



POSTAL

Versión Pública



COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS SALVADOREÑAS  
GENERAL DE DIRECCION



502612-4

0000611

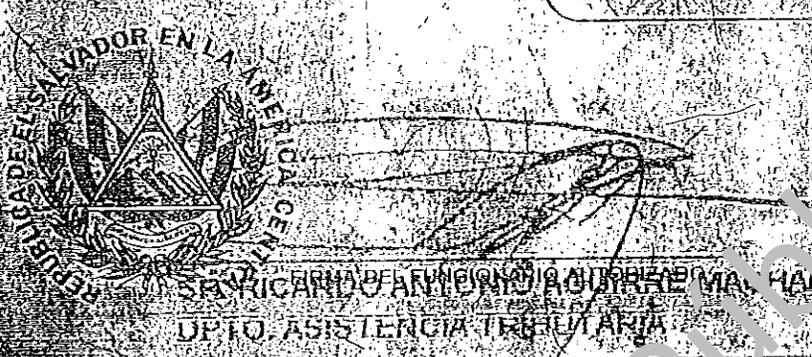
0000385

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

HERNANDEZ HERNANDEZ, SANTOS DEMETRIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



15	01	2004
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EMISION  
15 01 2004

SECRETARIA DE FINANZAS Y CREDITO  
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 2498801

0000612



0000386



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrita/o Profesor/a del [redacted], alumno/a del  
 HACE CONSTAR QUE: Santos Hernández Hernández, alumno/a del  
 [redacted] grado. Sección B de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Relaciones personales y de cooperación	[redacted]
Matemática	[redacted]	Hábito de estudio y trabajo	[redacted]
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Actitudes éticas y cívicas	[redacted]
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]		
Segundo Idioma	[redacted]		
Educación Física	[redacted]		

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, se le otorga el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente certificado en la ciudad de San Salvador, a los quince días del mes de noviembre de dos mil dos Dep. [redacted] Municipio [redacted] de [redacted]

ESCALA DE CALIFICACIÓN

9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy Bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita mejorar

F) Nombre Francisco Antonio Morales Profesora de grado  
 F) Nombre Margarita Landona de Franco Directora del Centro Escolar.



0000613

0000307

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE ISRAEL GARCIA HERNANDEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __30__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	NUEVE AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000614

0000388







MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Eisl Merino de Cañas  
Fecha: 28/01/2015 10:08:27

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

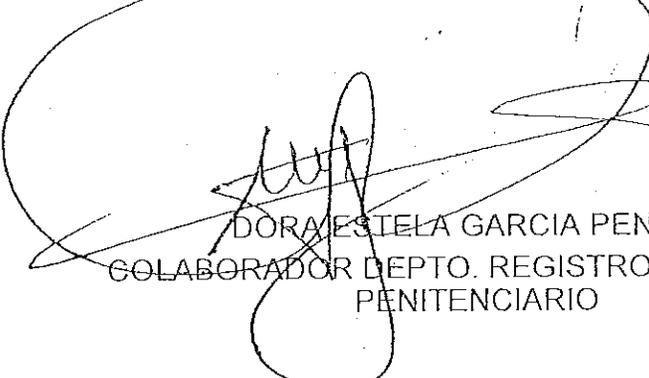
Antecedente No. 40491-01-2015

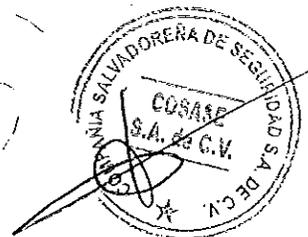
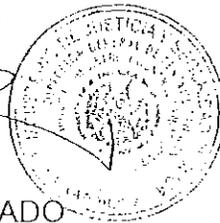
Recibo No. 215238

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSE ISRAEL GARCIA HERNANDEZ  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 30 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Seguridad Privada  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE ISRAEL GARCIA HERNANDEZ, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los veintiocho días del mes  
de Enero del año dos mil quince

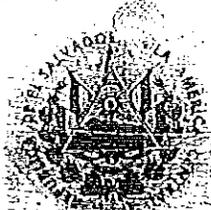
  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



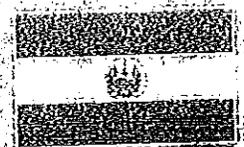
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000617

No. 146244  
0000391



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



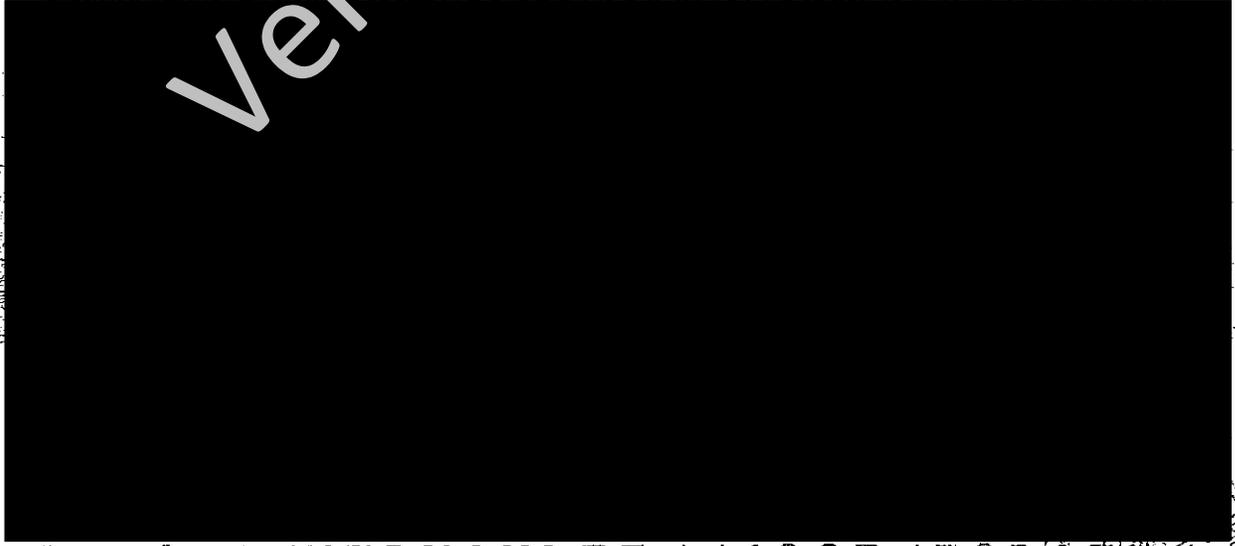
Apellidos / Surname  
**GARCIA HERNANDEZ**  
Nombres / Given Names  
**JOSE ISRAEL**  
Conocido por / Known by

FOR EN LA



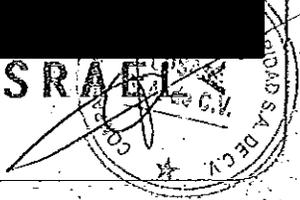
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIONES

Verificación Pública



GARCIA<HERNANDEZ<<JOSE<ISRAEL

09189654



0000618

0000392

**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LIBERACION PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**

02612892-2

JOSE ISRAEL

REGIA HERNANDEZ

SEXO  
 MASCULINO

FECHA DE EXPIRACION

31 4 2014

PORTADOR



SEÑAL VICTORIANO ENRIQUETA FAYES  
 COMANDANTE EN JEFE  
 MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

Versión Pública



0000619

0000393

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

GARCIA HERNANDEZ, JOSE ISRAEL

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



*J. Hernández*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

02	03	200
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0536788

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.



No. 1562403

— 0000620

0000389



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer ciclo de educación básica (9° grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N° 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrita/o Profesor/a del/a

HACE CONSTAR QUE: Jose Israel Garcia Hernandez Alumno/a del

grado Sección de Educación Básica OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura		Relaciones personales y de cooperación	
Matemática		Hábito de estudio y trabajo	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente		Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	
Estudios Sociales y Cívica			
Segundo Idioma			
Educación Física			

ESCALA DE CALIFICACIÓN

- 9-10 Excelente
- 7-8 Muy Bueno
- 5-6 Bueno
- 3-4 Regular
- 1-2 Necesita mejorar

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para matricularse en el nivel inmediato superior

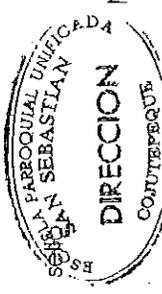
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

Municipio

departamento de

a los doce días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y nueve

Nombre Elida Hernandez  
Profesora/a del grado



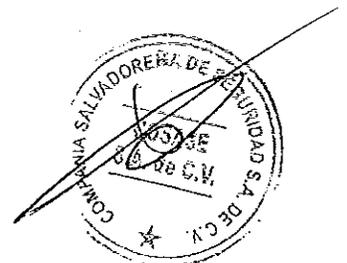
Nombre Cesar Montenegro Jovel  
Director/a de la escuela

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	MARIO ALBERTO HERNANDEZ REYES
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___29___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DIEZ AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000622

0000396



INSTRUMENTOS  
 de Medición y Control  
 de Precisión y Exactitud  
 para el Control de Calidad  
 y el Control de Procesos  
 de Fabricación

INSTRUMENTOS  
 de Medición y Control  
 de Precisión y Exactitud  
 para el Control de Calidad  
 y el Control de Procesos  
 de Fabricación

INSTRUMENTOS  
 de Medición y Control  
 de Precisión y Exactitud  
 para el Control de Calidad  
 y el Control de Procesos  
 de Fabricación



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : HERNANDEZ REYES  
 Nombre(s) : MARIO ALBERTO

**I. INFORMACION GENERAL**

Fecha de Ingreso : 16 de Enero de 2004  
 Cargo : [REDACTED]  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACION**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Credencial o Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 22 de Diciembre de 2011  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] /vence: [REDACTED]  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja:

**III. EDUCACION Y APTITUDES**

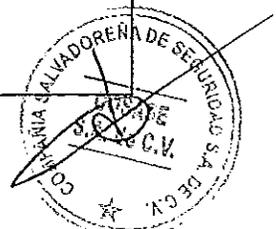
[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]

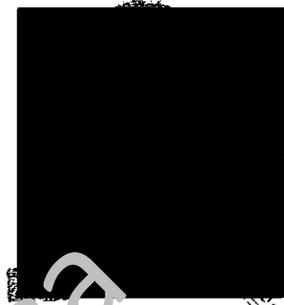


0000623

0000397

5344

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 0000000000000000003018037*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Mario Alberto Hernandez Reyes portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Arma, carece de procesos policiales judiciales pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.*

*Extendida en San Salvador, a los tre. días del mes de febrero del año dos mil quince*



*[Handwritten signature]*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Salvador.*



0000624

0000398



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Eduardo Hernandez Martinez  
02/02/2015 11:44:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03565-02-2015

Recibo No. 219982

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) MARIO ALBERTO HERNANDEZ REYES  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 29 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Registro de Armas  
según el Registro que esta Dirección lleva NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de MARIO ALBERTO HERNANDEZ REYES, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los tres días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000625

No. 151240  
0000399



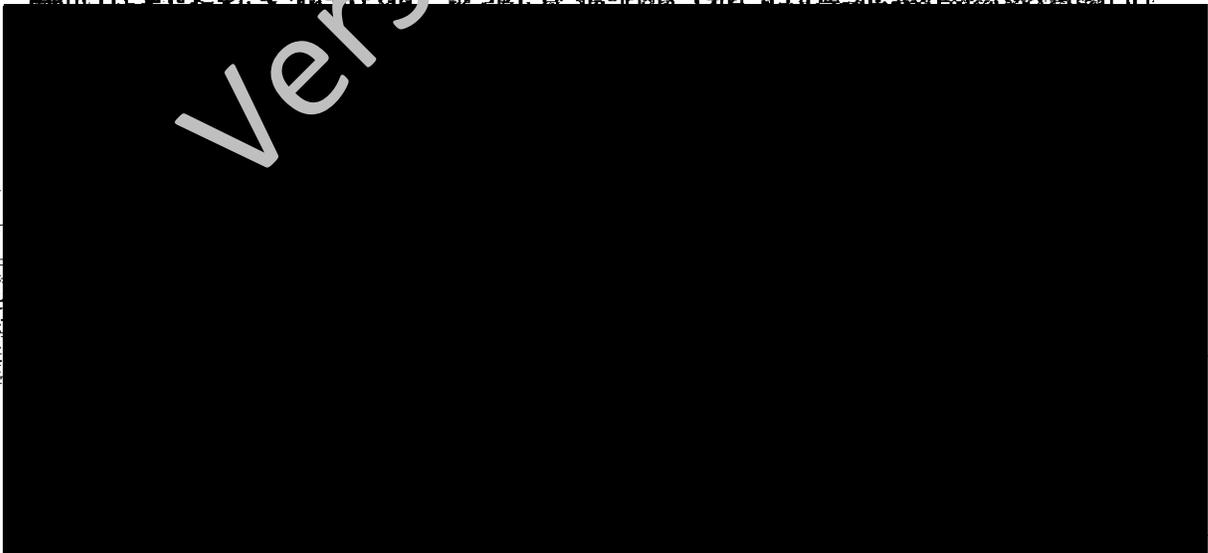
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**HERNANDEZ REYES**  
Nombres / Given Names  
**MARIO ALBERTO**



Verisión Pública



HERNANDEZ<REYES<<MARIO<ALBERTO

10106148



0000626

0000400

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

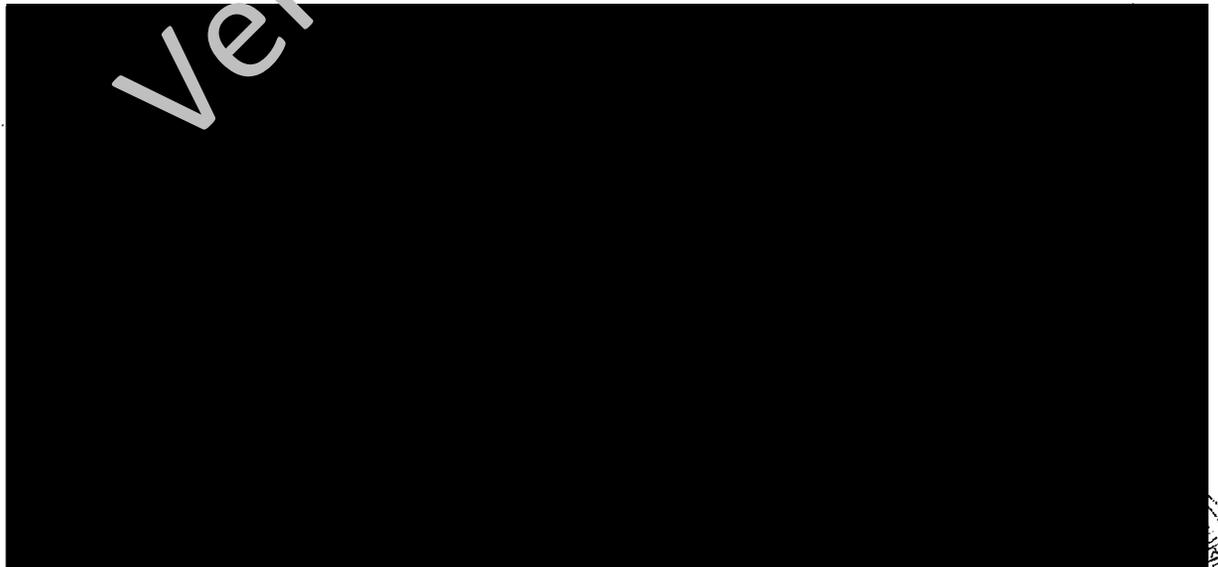
LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



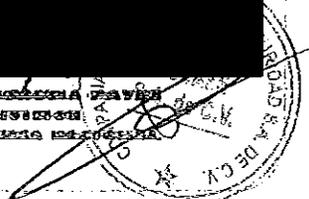
ALBERTO  
MEZ REYES  
C.M.I.E.N.T.O.  
SE  
M.A.S.  
FECHA DE EXPIRACION  
P.O.R. TOR



Versión Pública



DANIEL VICTORIANO MORALES FERRER  
GENERAL DE DIVISION  
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000627

0000401

MINISTERIO DE HACIENDA  
 DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
 TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**HERNANDEZ REYES MARIO ALBERTO**  
 NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) [REDACTED]

06 01 200

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
 SR. RICARDO ANTONIO AGUIRRE MACHADO  
 DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
 CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
 PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
 AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
 TRIBUTARIA.

No. 2460273

Versión Pública



0000628

0000402



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA  
CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del Centro Educativo [redacted] Estudiante del [redacted]  
HACE CONSTAR QUE: Mario Alberto Hernández Reyes  
Noveno Grado Sección [redacted] de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el rendimiento escolar siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Relaciones personales y de cooperación	[redacted]	9 - 10 Excelente
Matemática	[redacted]	Hábitos de estudio y trabajo	[redacted]	7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Práctica de valores, principios éticos y cívicos	[redacted]	5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]			OBSERVACIONES
Segundo Idioma	[redacted]			La nota mínima de promoción para Tercer Ciclo de Educación Básica es 5.
Educación Física	[redacted]			

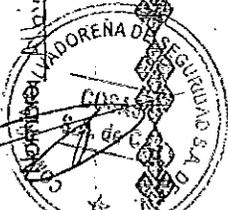
POR TANTO: se le faculta para matricularse en el NIVEL MEDIO SUPERIOR [redacted]  
Y para los usos legales correspondientes; se extiende el presente en: [redacted]  
Municipio [redacted] Departamento de [redacted]  
a los [redacted] días del mes de [redacted] de dos mil [redacted] años



[Signature]

Nombre Pablo Isabel Chacón Domínguez  
Director/a del Centro Educativo

[Signature]  
Nombre Albana Erminda Cárcamo Rivas  
Profesor/a de grado



FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE EDUARDO RUIZ SAYES
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>52</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	TRES AÑOS LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000630





INFORMACIÓN  
 Av. 18 de Septiembre, Edificio  
 Montecristal, C.A. Salvadoreña de Seguridad S.A. de C.V.  
 P.O. Box 2500-1000, Escazú, Costa Rica  
 Teléfono: 2222-1000  
 Fax: 2222-1000  
 E-Mail: info@casdecv.com

INFORMACIÓN  
 Edificio Montecristal, C.A. Salvadoreña de Seguridad S.A. de C.V.  
 P.O. Box 2500-1000, Escazú, Costa Rica  
 Teléfono: 2222-1000  
 Fax: 2222-1000  
 E-Mail: info@casdecv.com

INFORMACIÓN  
 Edificio Montecristal, C.A. Salvadoreña de Seguridad S.A. de C.V.  
 P.O. Box 2500-1000, Escazú, Costa Rica  
 Teléfono: 2222-1000  
 Fax: 2222-1000  
 E-Mail: info@casdecv.com



COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : RUIZ SAYES  
 Nombre(s) : JOSE EDUARDO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 24 de Enero de 2012  
 Cargo : [REDACTED]  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] Expedida en: [REDACTED] Fecha Expedición: 17 de Junio de 2010	NIT: [REDACTED] Confidencial ó Licencia de portación armas [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Septiembre de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

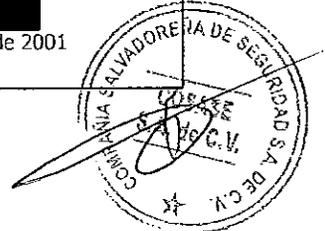
[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación: 7 de Abril de 2008	Fondo de Cesantías [REDACTED] Fecha Afiliación: 1 de Julio de 2001
---	--



0000631

0000405





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales

Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Deysi Lilliana Leon de Gallcia  
Fecha: 16/01/2015 13:04:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

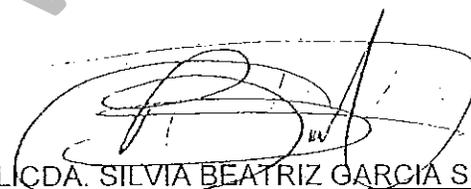
Antecedente No. 23250-01-2015

Recibo No. 188158

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSE EDUARDO RUIZ SAYES  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 52 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones,  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE EDUARDO RUIZ SAYES, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los dieciséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince

  
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL [REDACTED]



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000633

No. 163832  
0000407



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname  
**RUIZ SAYES**  
Nombres / Given Names  
**JOSE EDUARDO**  
Considerado por / Known by



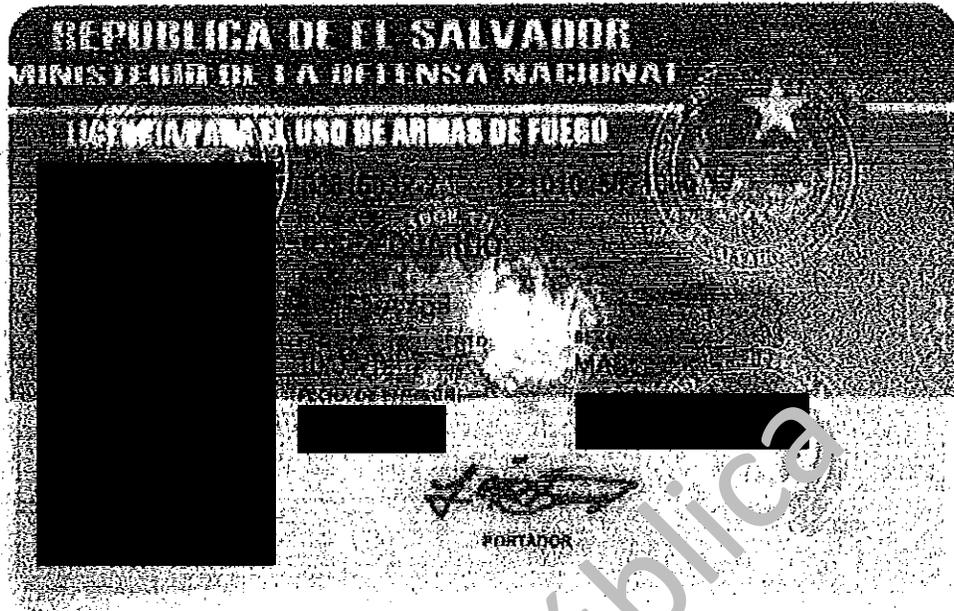
RUIZ<SAYES<<JOSE<EDUARDO<<<<<<<<

09087330

0000634



0000408



ESTO ES UN DOCUMENTO QUE SE HA  
GENERADO EN EL SISTEMA  
NACIONAL DE LA DEFENSA NACIONAL



0000635

0000409

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

RUIZ SAYES, JOSE EDUARDO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

DUI:



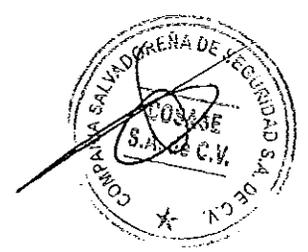
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
JUAN BENITO ESTRADA CALDERON  
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

25	01	2008
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
210-01-200807

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 4047300



0000636

0000410



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

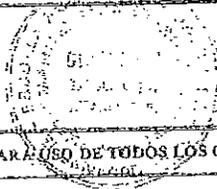
(Ley General de Educacion, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de [redacted]  
HACE CONSTAR QUE: Jose Eduardo Ruiz Sayes alumno del [redacted] grado,  
sección "A" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	[redacted]	[redacted]	Responsabilidad	[redacted]
ESTUDIOS SOCIALES	[redacted]	[redacted]	Hábitos de salud y protección	[redacted]
IDIOMA INGLES (Tercer Grado)	[redacted]	[redacted]	Relaciones personales y de cooperación.	[redacted]
MATEMATICA	[redacted]	[redacted]	Mantenimiento de costumbres y creencias.	[redacted]
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	[redacted]	[redacted]	Iniciativa y confianza en sí mismo	[redacted]
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales).	[redacted]	[redacted]	Hábitos de estudio y de trabajo	[redacted]
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	99 %		Práctica de valores morales y cívicos	[redacted]

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el Grado Inmediato Superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en [redacted]  
Municipio de [redacted] departamento de [redacted], a los dieciocho  
días del mes de Noviembre del novecientos noventa y uno.

Nombre Federico Ascension Lima  
PROFESOR DEL GRADO



Nombre Florencia Diaz Lucha  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000637

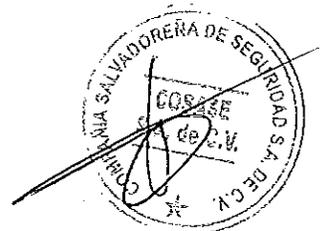
0000411

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JUAN DAVID GUEVARA CASTRO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>29</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000638

0000412



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 1000  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2200 1000  
 Fax: (503) 2200 1000  
 E-mail: info@cssecv.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 1000  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2200 1000  
 Fax: (503) 2200 1000  
 E-mail: info@cssecv.com

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Calle 10 de Septiembre No. 1000  
 San Salvador, C.A. 2200  
 Tel: (503) 2200 1000  
 Fax: (503) 2200 1000  
 E-mail: info@cssecv.com



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : GUEVARA CASTRO  
 Nombre(s) : JUAN DAVID

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Ingreso : 20 de Enero de 2014  
 Cargo : [REDACTED]  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]  
 Telefono : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]  
 Peso (Lbs) : [REDACTED]

### II. DOCUMENTACIÓN

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] o Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Septiembre de 2015  
 Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence:  
 Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja:

### III. EDUCACIÓN Y APTITUDES

### IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

### V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED] Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación:



0000639

0000413

17846

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000 0106f 3

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. Juan David Guevara Castro portador de su documento de identificación Dui [redacted] quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en [redacted] a los veintiocho días del mes de enero del año dos mil quince

[Handwritten signature and circular stamp of the Civil Police of El Salvador, Unidad de Registro y Antecedentes Policiales, San Miguel, Jefatura.]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales- [redacted]



0000640

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.

Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

0000414



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 28/01/2015 16:21:06

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 40563-01-2015

Recibo No. 142975

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JUAN DAVID GUEVARA CASTRO  
( portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 29 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO  
según el Registro que esta Dirección lleva. NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

La solicitud de JUAN DAVID GUEVARA CASTRO, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los veintiocho días del mes  
de Enero del año dos mil quince

LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE [REDACTED]



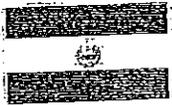
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000641

No. 095576  
0000415

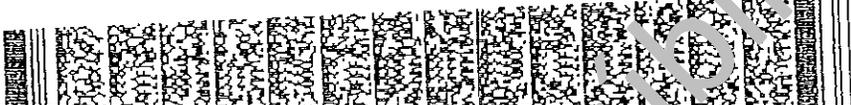


REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



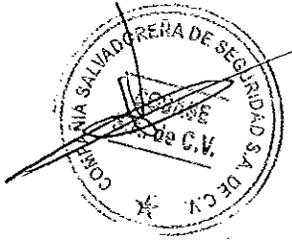
APELLIDOS / SURNAMES  
**GUEVARA CASTRO**  
NOMBRES / GIVEN NAMES  
**JUAN DAVID**

BOB EN LA



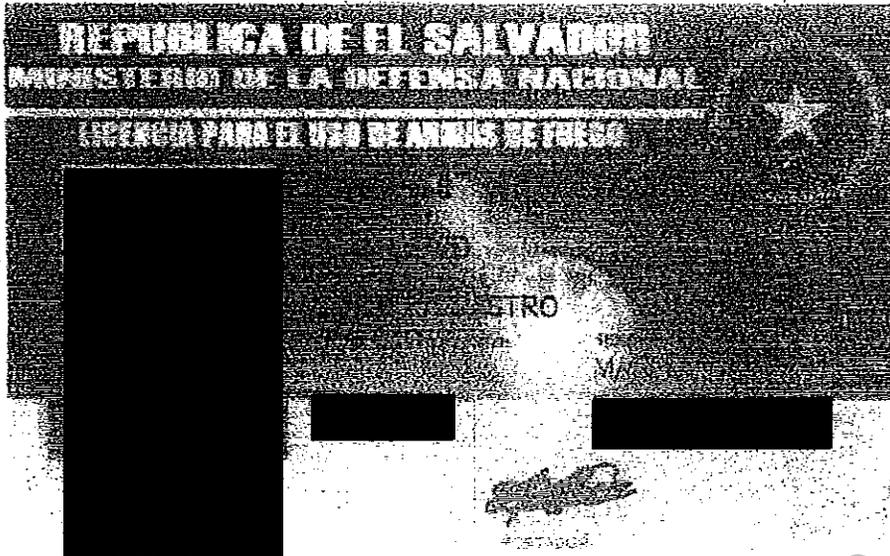
85120041  
GUEVARA CASTRO<<JUAN<DAVID<<<<  
11326140

Versión Pública



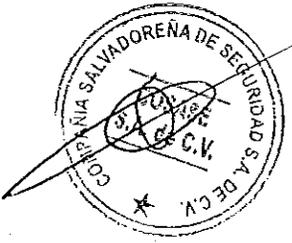
0000642

0000416



Versión Pública

LEON AVILA REINTE PARA  
CAMARERA DE NEGOCIOS



0000643

0000417

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

GUEVARA CASTRO JUAN DAVID

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

LIC. MANUEL OVIDIO LOPEZ GUERRERO  
MINI CENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYE

30	03	2005
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

Inscrip #11

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA

No. 2878043



0000644

0000418



Por Decreto:

# El Ministerio de Educación de la República de El Salvador

## Juan David Guerra Quirin

Ha concluido sus Estudios de Educación Media en

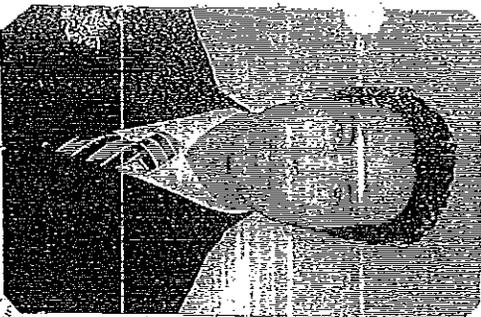
### Instituto Nacional de Sigüenza

Y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

Por Carta otorga se:

## Juan David Guerra Quirin

Le esende Título de



DIRECCION DE  
ACREDITACION

Registrado bajo el

No. 59

Folio 708

del Libro respectivo

*[Signature]*

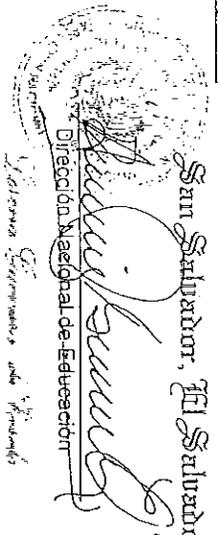


Para que de él haga uso de conformidad con la ley 70 en los Artículos Nos. 25 y 57 de la Ley General de Ordenamiento Jurídico y el MINED SLV/B7-310/18/97/248,

aprobada por el Decreto legislativo No. 303 del 13 de Mayo de 1998,

publicada en el Diario Oficial No. 98 del Tomo 339 del 29 de Mayo de 1998.

(Dejaron de ser Especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 de Noviembre de 1989)



Dirección Nacional de Educación

Sustentante



DIRECCION DE Acreditacion

Jlic. Augusto Alberto Guerra Quastillo



0000419

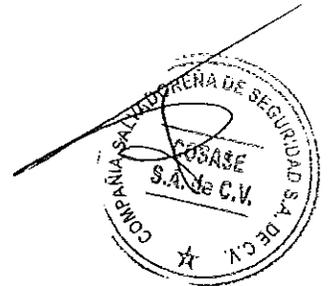
0000645

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JULIO BAUTISTA RAMIREZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD ___35___ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	SIETE AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

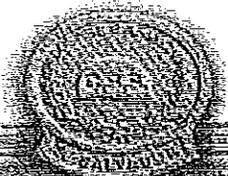
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000646

0000420



ANEXO 1 DE  
 ANEXO 1 DE  
 ANEXO 1 DE

ANEXO 2 DE  
 ANEXO 2 DE  
 ANEXO 2 DE

ANEXO 3 DE  
 ANEXO 3 DE  
 ANEXO 3 DE



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : BAUTISTA RAMIREZ  
 Nombre(s) : JULIO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Mayo de 2008

Cargo : [REDACTED]

Dirección Domicilio : [REDACTED]

Teléfono : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]

Fecha de Nacimiento : [REDACTED]

Lugar de Nacimiento : [REDACTED]

Estatura (Mts) : [REDACTED]

Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED]  
 Expedida en:  
 Fecha Expedición:

NIT: [REDACTED]  
 Concesional ó Licencia de portación armas [REDACTED]  
 Fecha de vencimiento: 6 de Junio de 2015

Certificado ANSP:  
 Vence:

Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

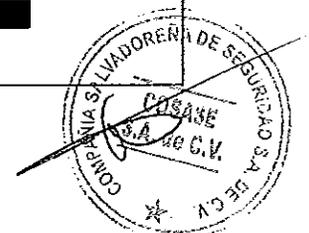
**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Teléfono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED]  
 Fecha Afiliación:

Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación:



0000647

0000421





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Yensadax Morales Velasquez  
3/2/2015 9:42:15

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02893-02-2015

Recibo No. 219600

El Infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JULIO BAUTISTA RAMIREZ

portador de su Documento de Identificación [REDACTED]

de 35 años de edad, estado familiar [REDACTED]

de oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]

Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]

y de [REDACTED] quien solicita certificación

de antecedentes penales para trámites Vacaciones

según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JULIO BAUTISTA RAMIREZ

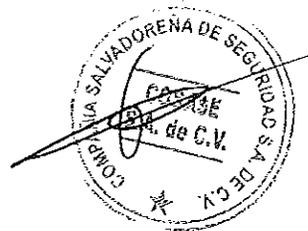
extiende la presente en [REDACTED] a los tres días del mes

de Febrero del año dos mil quinice

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000649

No. 150938  
0000423



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



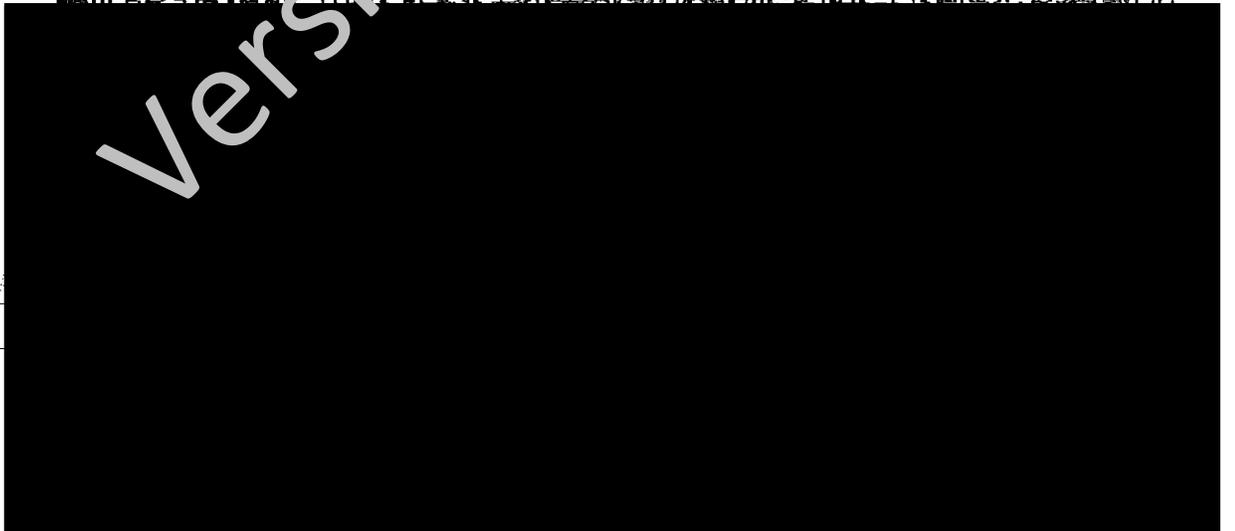
Apellidos / Surnames

**BAUTISTA RAMIREZ**

Nombres / Given Names

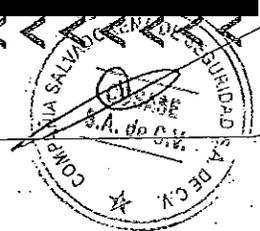
**JULIO**

Known by



**BAUTISTA<RAMIREZ<<JULIO<<**

08380229



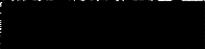
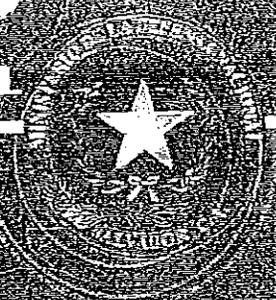
0000650

0000424

Version Pública

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

**LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**



...A RAMIREZ...  
...SECC...  
...FECHA DE EXPIRACION...

Versión Pública



DAVID VICTORIANO ESCOBAR PATE  
GENERAL DE DIVISION  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000651

0000425

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

BAUTISTA RAMIREZ, JULIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

DUI:



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

LIC. ROSMAN FRANCISCO CABALLERO RIVAS

JEFE DEL AREA DE EMISION DE NIT, NRC Y MAQI

22	02	2008
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

210-111500-274

Inscrip. Lamaya

MOORE DE CENTRO AMERICA, S.A. DE C.V.

MIR 10313041060001.FHS 13/NOV/99

0000652

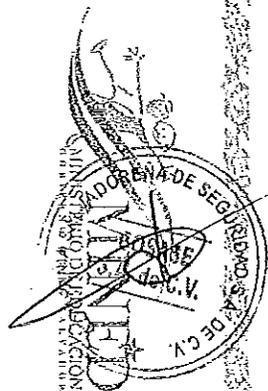
0000426





MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.  
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR  
Segundo y Tercer Nivel de Educación Básica de Adultos  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)



El Suscrito(a) Facilitador(a) de: [Redacted]

CERTIFICA QUE: Julia Bautista Tamiñez

Alumno(a) de: Tercer Nivel de Educación Básica de Adultos

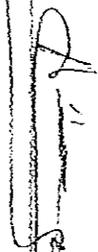
OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO, LAS SIGUIENTES CALIFICACIONES

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje	[Redacted]	Respeto a sí mismo y a los demás	[Redacted]	9-10 Excelente
Matemática	[Redacted]	Cumplimiento de deberes	[Redacted]	7-8 Muy Bueno
Estudios Sociales	[Redacted]	Toma de decisiones responsables	[Redacted]	5-6 Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[Redacted]	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	[Redacted]	
Promedio	[Redacted]	Práctica de valores morales y cívicos	[Redacted]	

POR TANTO: Queda facultado(a) para matricularse en el [Redacted] y para los usos legales correspondientes; se le extiende el presente en: [Redacted]

Departamento de: [Redacted] Municipalidad de: [Redacted] y para los [Redacted] días del mes de noviembre del año dos mil cinco veintinueve

F.   
N. Walter Osvaldo Reyes  
Facilitador (o) de Educación de Adultos

F.   
N. Adán Valquiria Gamal  
Promotor (o) de educación de Adultos



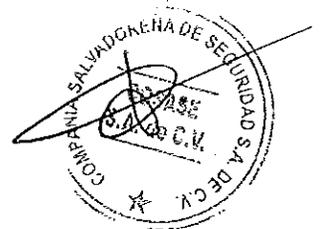
F.   
N. Juana de Jesús Pérez Osorio  
Coordinador (o) de Educación de Adultos

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	VICENTE ESQUIVEL SALINAS
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __45__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000654

0000428



AGENCIA DE CALIFICACION  
 DE PERSONAS PARA EL TRABAJO  
 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000  
 Tegucigalpa, D.H.  
 Tel: (504) 2222 2222  
 Fax: (504) 2222 2222

AGENCIA DE CALIFICACION  
 DE PERSONAS PARA EL TRABAJO  
 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000  
 Tegucigalpa, D.H.  
 Tel: (504) 2222 2222  
 Fax: (504) 2222 2222

AGENCIA DE CALIFICACION  
 DE PERSONAS PARA EL TRABAJO  
 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social  
 Calle 10 de Septiembre, No. 1000  
 Tegucigalpa, D.H.  
 Tel: (504) 2222 2222  
 Fax: (504) 2222 2222



# COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

## Los Expertos en Seguridad

### HOJA DE VIDA

Código de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : ESQUIVEL SALINAS  
 Nombre(s) : VICENTE

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	1 de Febrero de 2014
Cargo :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Dirección Domicilio :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Telefono :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Fecha de Nacimiento :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Lugar de Nacimiento :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Estatura (Mts) :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Estado Civil :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Peso (Lbs) :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>

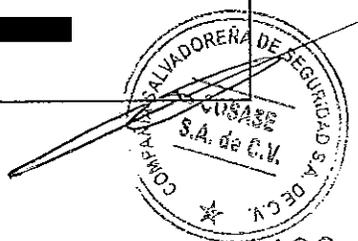
II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span> Expedida en: Fecha Expedición:	NET: <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span> Credencial ó Licencia de portación armas: <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span> Fecha de vencimiento: 1 de Julio de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Estadía de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>	

IV. EXPERIENCIA LABORAL				
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span> Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span> Fecha Afiliación:



0000655

0000429

cod. 17919  
Vacación  
Trabajadas

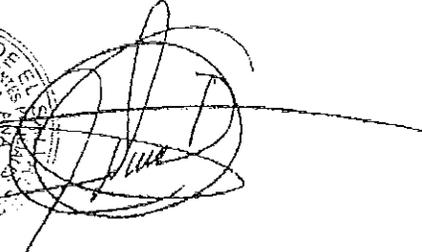
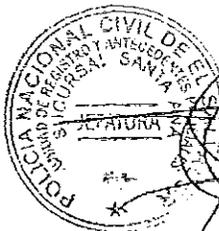
  
Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000002997904

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constancia que: El Sr. Vicente Esquivel Salinas portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en [REDACTED] a los veintiun días del mes de enero del año dos mil quince

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales [REDACTED]



0000656

0000430

*Nota:* Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia
Fecha: 21/01/2015 10:35:41

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 29850-01-2015

Recibo No. 189093

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de Santa Ana, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) VICENTE ESQUIVEL SALINAS
portador de su Documento de Identificación
de 45 años de edad, estado familiar
oficio, originario de
Departamento de del domicilio de
Departamento de; hijo(a) de
y de quien solicita certificación
de antecedentes penales para trámites Seguridad Privada
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

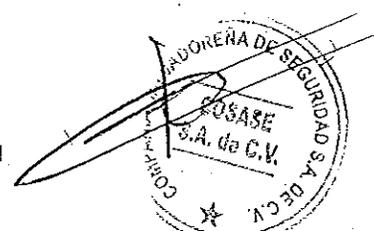
Y, a solicitud de VICENTE ESQUIVEL SALINAS, se
extiende la presente en a los veintiún días del mes
de Enero del año dos mil quince

Handwritten signature of Ligda. Silvia Beatriz García Sigüenza

LIGDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA
ENCARGADA DE



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000657

No. 164791
0000431



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellido / Surname  
**ESQUIVEL SALINAS**  
Nombre / Given Names

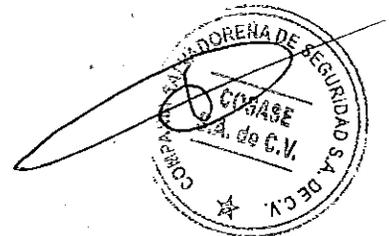


ESQUIVEL<SALINAS<<VICENTE<<<<<<

10457215

Version Pública

0000658



0000432



MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

**ESQUIVEL SALINAS, VICENTE**

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. SONIA ELIZABETH ALBERTO DE MARI  
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

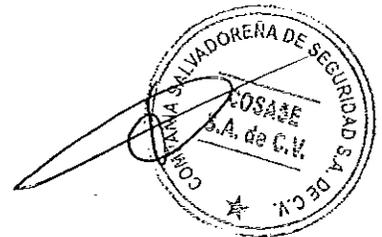
04	07	2003
DIA	MES	AÑO

RECEP. JILA 580734  
Tel. 70301205

PARA TODA GESTION O CLAMANTE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE EN ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

No. 2288599

0000660



0000434



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.  
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN



Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1986)

La Dirección del [redacted] estudiante del  
HACE CONSTAR QUE: **Vicente Asencio Salinas**

Y **YOVENO** grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

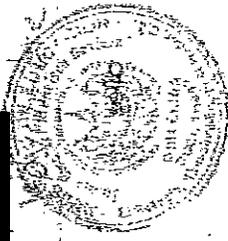
ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO	ESCALA DE CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	[redacted]	Respeto a sí mismo y a los demás	[redacted]	9-10 Excelente
Matemática	[redacted]	Convivencia armónica y solidaria	[redacted]	7-8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Toma de decisiones responsables	[redacted]	5-6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	[redacted]	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	[redacted]	
Segundo idioma	[redacted]	Práctica de valores morales cívicos	[redacted]	
Educación Física	[redacted]			

Portanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda inscrito/a para inscribirse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

Municipio [redacted] Departamento de [redacted]

los quince días del mes de [redacted] de mil novecientos noventa y siete



*[Signature]*  
Nombre **María Humberto Hidalgo**  
Directora del Centro Educativo

0000661

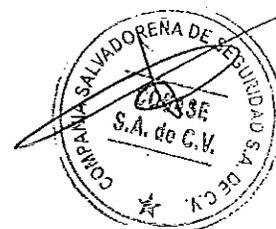
0000435

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	ALVARO OLIVERIO CAMPOS ESCALANTE
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>43</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

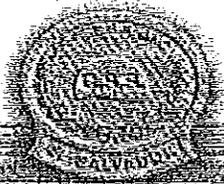
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000662

0000436



ASOCIACIÓN DE EMPRESAS DE SALVADOR  
 Asesoría y Gestión Empresarial  
 Calle de la Américas 213, Edificio 213, 2do. Piso  
 San Salvador, C.A. 90000  
 Teléfono: (503) 2222 1111  
 Fax: (503) 2222 1112  
 E-mail: info@asesoriamex.com

ASOCIACIÓN DE EMPRESAS DE SALVADOR  
 Asesoría y Gestión Empresarial  
 Calle de la Américas 213, Edificio 213, 2do. Piso  
 San Salvador, C.A. 90000  
 Teléfono: (503) 2222 1111  
 Fax: (503) 2222 1112  
 E-mail: info@asesoriamex.com

ASOCIACIÓN DE EMPRESAS DE SALVADOR  
 Asesoría y Gestión Empresarial  
 Calle de la Américas 213, Edificio 213, 2do. Piso  
 San Salvador, C.A. 90000  
 Teléfono: (503) 2222 1111  
 Fax: (503) 2222 1112  
 E-mail: info@asesoriamex.com



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : CAMPOS ESCALANTE  
 Nombre(s) : ALVARO OLIVERIO

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 4 de Febrero de 2013  
 Cargo : [REDACTED]  
 Direccion Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Crecencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: [REDACTED]

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: [REDACTED] Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

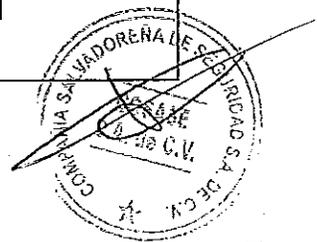
[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.				

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad: [REDACTED] Fondo de Cesantías: [REDACTED]  
 ISSS: [REDACTED]  
 Fecha Afiliación: [REDACTED] Fecha Afiliación: [REDACTED]



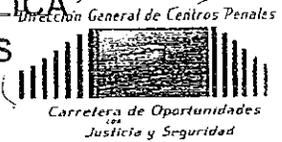
0000663

0000437





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Beatriz Garcia Fuentes  
08/02/2015 11:28:43

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

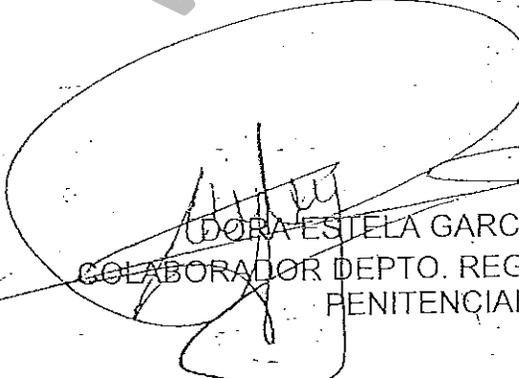
Antecedente No. 07717-02-2015

Recibo No. 222151

El Infrascrito Colaborador Depto: Registro y Control Penitenciario de la  
Dirección de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) ALVARO OLIVERIO CAMPOS ESCALANTE  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]  
de 43 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites Vacaciones  
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de ALVARO OLIVERIO CAMPOS ESCALANTE, se  
extiende la presente el [REDACTED] a los cinco días del mes  
de Febrero del año dos mil quince

  
**DORA ESTELA GARCIA PENADO**  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO

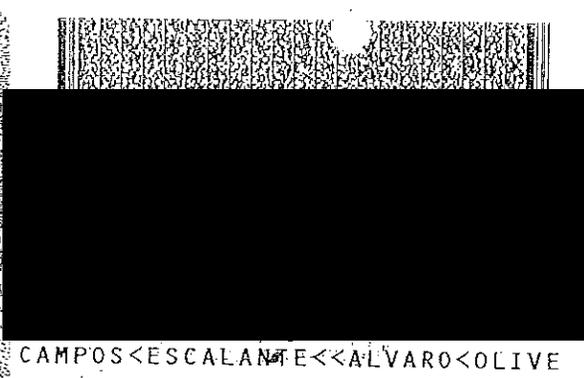
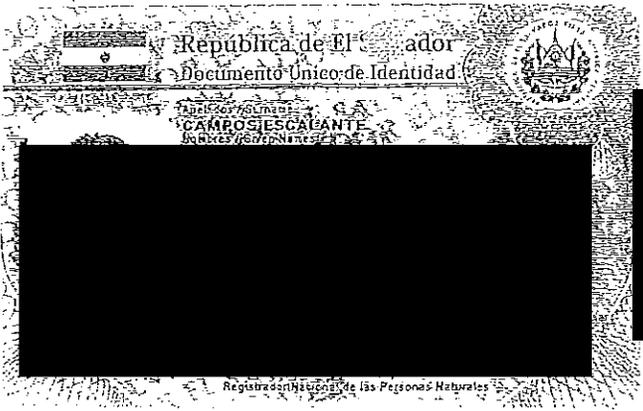


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000665

No. 153983  
0000439



CAMPOS ESCALANTE << ALVARO < OLIVE

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS  
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA  
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA  
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA.

CAMPOS ESCALANTE, ALVARO OLIVERIO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



DUI: 004204250



*[Handwritten Signature]*

14	05	2012
DIA	MES	ANO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. JENDRIX WILMAR PANAMENO CASTRO  
JEFE SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTES Y MAO. cesar.montesino

*[Handwritten Signature]*

Firmado: *[Handwritten Signature]*, Representante Legal o Apoderado

No. 5663054

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION

ESCALANTE CAMPOS ALVARO OLIVERIO

NOMBRE DEL TRABAJADOR A SEGURO

NUMERO DE AFILIACION

1127641

SEXO

LUGAR DE EXPEDICION

FECHA DE EXPEDICION

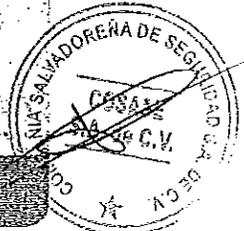
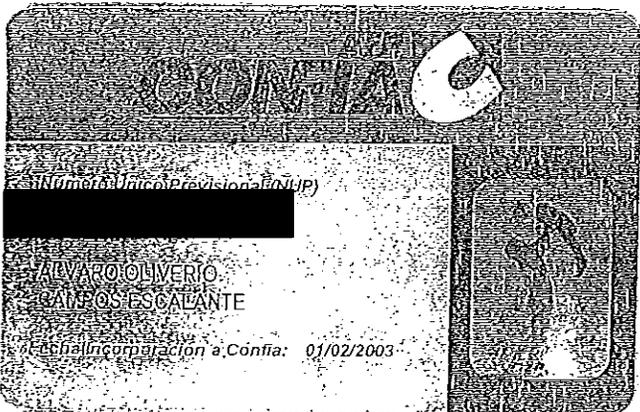
REP RUBEN BURGOS

NOTAS IMPORTANTES

- ESTA TARJETA ACREDITA UNICAMENTE LA INSCRIPCION.
- EL TRABAJADOR DEBE PRESENTARLA A LOS PATRONOS Y EMPLEADOS DEL ISSS CUANTAS VECES SEA REQUERIDO PARA ELLO.
- CUALQUIER ALTERACION ANULA DE HECHO ESTA TARJETA.
- EN CASO DE PERDIDA EL ISSS EMITIRA UNA NUEVA TARJETA, CUYO COSTO REEMBOLSARA EL INTERESADO

No. SS 1127641

Form. No. A-54015 REV. 56



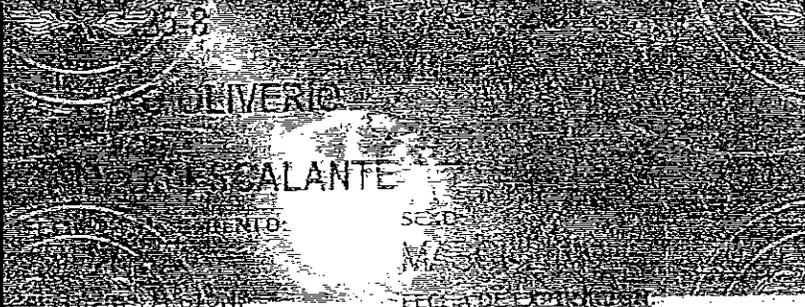
CONFIA TEL 2261-7777 www.confia.com  
servicioalcliente@confia.com

0000666

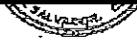
0000440

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

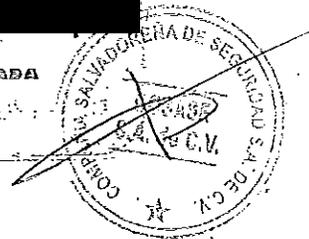
LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



Versión Pública



JOSE ATILIO BERTHEZ PARADA  
GENERAL DE DIVISION



0000667

0000441

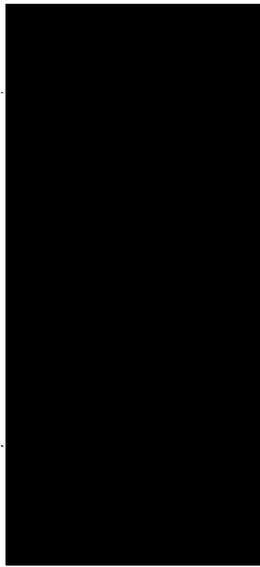


Ministerio de Educación  
Complejo Educativo "Joaquín Rodezno",  
fundado en 1898.

El suscrito Director del Complejo Educativo [REDACTED]  
[REDACTED] por medio de la presente Hace Constar: Que en esta institu-  
ción estudió el alumno (a) ALVARO OLIVERIO CAMPOS ESCALANTE  
de [REDACTED] grado. en el año. 1985 y observó  
MUY BUENA conducta.

Obteniendo las siguientes calificaciones:

- LENGUAJE Y LITERATURA .....
- MATEMATICAS .....
- ESTUDIOS SOCIALES .....
- CIENCIAS SALUD Y MEDIO AMBIENTE .....
- SEGUNDO IDIOMA .....
- EDUCACION FISICA .....
- EDUCACION MUSICAL .....
- EDUCACION ARTISTICA .....
- PROMEDIO .....

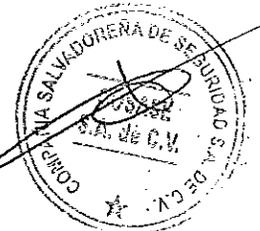


Y PARA LOS USOS QUE EL (LA) INTERESADO (A) ESTIME CONVENIENTE SE EX-  
TIENDE LA PRESENTE EN [REDACTED] A LOS primeros DIAS DEL  
MES DE febrero DE DOS MIL OCHO.



*[Handwritten signature]*

LIC. ALEX TOMPILIO VILLAFUERTE  
DIRECTOR.



0000668

0000442

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	JOSE MIGUEL ANGEL TORRES CASTRO
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD __43__ AÑOS
4	NACIONALIDAD	██████████
5	ESCOLARIDAD	██████████
6	DIRECCION	████████████████████
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	██████████
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	██████████
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	DOS AÑOS LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000669



0003443







Dirección General de Centros Penales

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Jose Ignacio Morejon Bracamonte  
Fecha: 26/01/2015 10:38:35

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 36065-01-2015

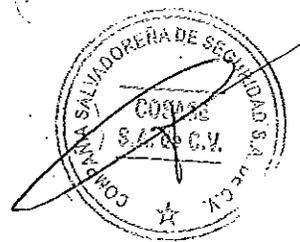
Recibo No. 142492

La Infrascrita Encargada de la Sucursal de Antecedentes Penales en la Ciudad de San Miguel, Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) JOSE MIGUEL ANGEL TORRES CASTRO,  
portador de su Documento de Identificación [REDACTED],  
de 43 años de edad, estado familiar [REDACTED] de  
oficio [REDACTED], originario de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]  
Departamento de [REDACTED]; hijo(a) de [REDACTED]  
y de [REDACTED] quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites [REDACTED]  
según el Registro que esta Dirección lleva, NO TIENE Antecedentes Penales por Sentencia  
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de JOSE MIGUEL ANGEL TORRES CASTRO, se  
extiende la presente en [REDACTED] a los veintiséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince

LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL [REDACTED]



CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 095091  
0000446

0000672

Republica de El Salvador  
Documento Unico de Identidad



Apellidos / Surname  
**TORRES CASTRO**  
Nombres / Given Names  
**JOSE MIGUEL ANGEL**



Registradora Nacional de las Personas Naturales

Version Pública



0000673

0000447

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL  
LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

MIGUEL ANGEL  
CASTRO  
SEXO: M  
M...



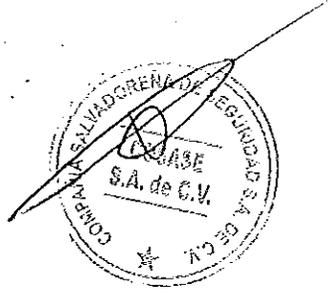
*[Signature]*

PORTADOR

Versión Pública



JOSE AVILIO BERRIOZ PARRA  
GENERAL DE DIVISION



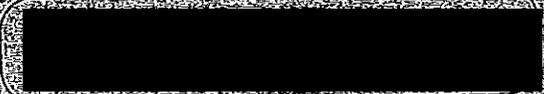
0000674

0000448

MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

REYNOLDO GARCIA JOSE CARLOS  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)



19	08	93
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

601 ESTABLECIMIENTO DE TRABAJO

PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADO CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA



0000675

0000449



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

# CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)



La Dirección del [redacted]  
HACE CONSTAR QUE: Jose Miguel Angel Torres Castro con NIE 0001795329  
estudiante del [redacted] grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la Conducta	CONCEPTO	Escala Conceptual
Lenguaje	[redacted]	Se respeta a sí mismo (a) y a los demás	[redacted]	E: Excelente
Matemática	[redacted]	Convive de forma armónica y solidaria	[redacted]	MB: Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	[redacted]	Toma decisiones responsablemente	[redacted]	B: Bueno
Estudios Sociales	[redacted]	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	[redacted]	
Educación Artística	[redacted]	Práctica valores morales y cívicos	[redacted]	
Educación Física	[redacted]			

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el [redacted]  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en  
Municipio [redacted] Departamento de [redacted] a los  
Catorce días del mes de Noviembre del año mil novecientos noventa



[Signature]  
Nombre [redacted] Profesora de grado

F) [Signature]  
Nombre Manuel Ernesto Reyes  
Directora del Centro Educativo

0000676

0000450

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL  
(LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA)

1	NOMBRE COMPLETO	OSCAR ALEXANDER FLORES LOPEZ
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>27</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	[REDACTED]
5	ESCOLARIDAD	[REDACTED]
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPAÑIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000677



0000451



INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURIDAD  
 INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL  
 INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD



COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**Los Expertos en Seguridad**

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : [REDACTED]  
 Apellido(s) : FLORES LOPEZ  
 Nombre(s) : OSCAR ALEXANDER

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 5 de Febrero de 2014  
 Cargo : [REDACTED]  
 Dirección Domicilio : [REDACTED]

Telefono : [REDACTED] Estado Civil : [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento : [REDACTED]  
 Lugar de Nacimiento : [REDACTED]  
 Estatura (Mts) : [REDACTED] Peso (Lbs) : [REDACTED]

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED] NIT: [REDACTED]  
 Expedida en: [REDACTED] Licencia ó Licencia de portación armas [REDACTED]  
 Fecha Expedición: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 1 de Enero de 2016

Certificado ANSP: [REDACTED] Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence: 14 de Enero de 2011 Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

[REDACTED]

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

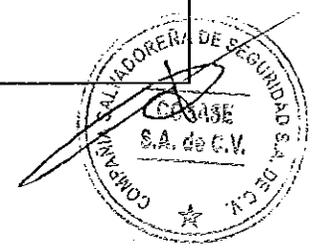
Empresa	Cargo	Jefe	Telefono	Fecha Retiro
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			
COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.	Agente			

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud  
 ISSS : [REDACTED]  
 Fecha Afiliación:

Fondo de Cesantías  
 Fecha Afiliación:

0000678



0000452

CODIGO # 10081  
PARA VACACIONES  
LAS BA A DESCRIPCIÓN

Policia Nacional Civil  
El Salvador

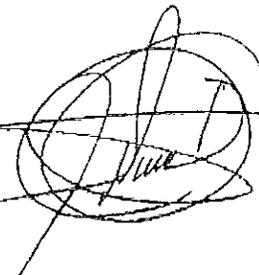
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003018130

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constatar que: El Sr. Oscar Alexander Flores Lopez portador de su documento de identificación Dui [REDACTED], quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en [REDACTED] a los tres días del mes de febrero del año dos mil quince


Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales [REDACTED]



0000453

00000679

*Nota:* Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.