

Versión Pública

---

*Versión pública elaborada de acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la LAIP “En caso que el ente obligado deba publicar documentos que en su versión original información reservada o confidencial, deberá preparar una versión que elimine los elementos clasificados con marca que impidan su lectura, haciendo constar en nota una razón que exprese la supresión efectuada”. Algunos documentos entregados por trámite de información y realizados por esta institución contienen datos personales como Número de Documento Único de Identidad (DUI) y Número de Identificación Tributaria (NIT) que de acuerdo al artículo 24 de la LAIP son considerados información confidencial.*

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: **AGENTE DE SEGURIDAD**

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: **NOVENO GRADO**

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: **SEIS AÑOS**

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



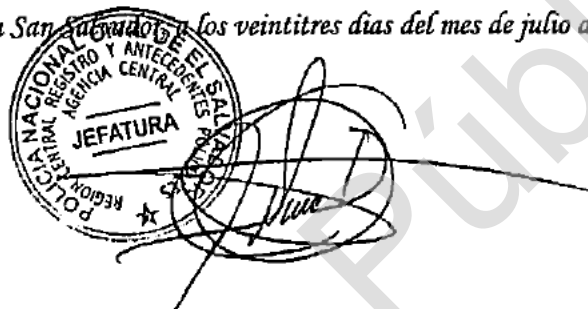
*Policia Nacional Civil*  
*El Salvador*  
*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*  
*Servir y Proteger ante todo*

Solvencia N°. 000000000000000000002023523

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED]

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 en los veintitres dias del mes de julio del año dos mil doce

  
POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR  
AGENCIA CENTRAL  
JEFATURA  
REGION I

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.*

  
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A.  
C.A.S.C.V.  
0000411



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: **RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA**  
Fecha: **23/07/2012 9:15:19**

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 20702-07-2012

Recibo No. 231551

**La Infrascrita Jefa de Registro y Control Penitenciario de la Dirección General de Centros Penales Certifica:**

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ veintitres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Julio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

  
LICDA. JACQUELINE MARGARITA QUINTANILLA PEÑA  
JEFA 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



No. **119095**  
**0000412**



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO ÚNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales

Version Publica



C000413

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



**AGENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO**



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

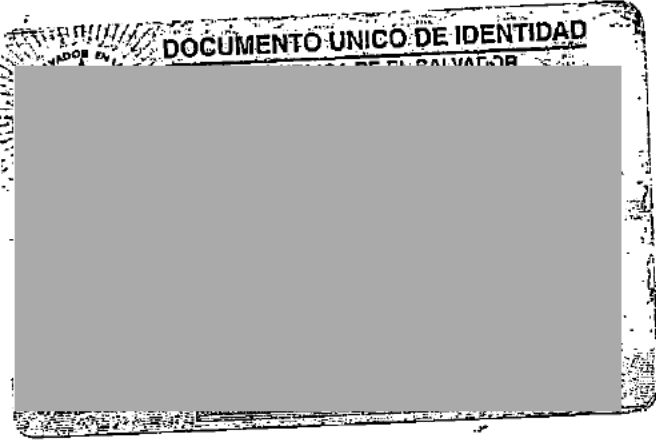
**TELEFONO:**



**JOSE AVILLO BENTON PARADA**  
**GENERAL EN JEFE FUERZAS ARMADAS DE EL SALVADOR**



0000414



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

[Redacted]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) [Redacted]



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

15	01	2006
DIA	MES	ANO

LICDA. MIRHA RERY VASQUEZ PEREZ  
SEC. REGIST. DE CONTRIB. Y NIT. EXENT

FECHA DE EXPEDICION  
12 FEB 2006

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

12 0 ABR 2006

No. 3263933



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION  
FECHA DE EXPEDICION  
SONIA AY PRIM

7468



0000416



AFPS  
**CONFIA** 

**Número Único Previsional (NUP)**

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

**Fecha Incorporación a Confia:** 10/02/2005



RECIBIDO 01 AGO 2007

Versión Publica



0000417



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 Urbana Mixta Unificada "José Pantoja H"  
HACE CONSTAR QUE \_\_\_\_\_ alumno del tercero grado,  
sección "B" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	7	Muy Bueno	Responsabilidad	Muy Bueno
ESTUDIOS SOCIALES	8	Muy Bueno	Hábitos de salud y protección	Muy Bueno
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	8	Muy Bueno	Relaciones personales y de cooperación.	Muy Bueno
MATEMATICA		Muy Bueno	Fomento de costumbres y creencias.	Muy Bueno
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	8	Muy Bueno	Iniciativa y confianza en sí mismo	Muy Bueno
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	8	Muy Bueno	Hábitos de estudio y de trabajo	Muy Bueno
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	98	%	Práctica de valores morales y cívicos	Muy Bueno

POR TANTO: quede facultado para matricularse en el grado inmediato superior

Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en La Unión

Municipio de La Unión Departamento de La Unión, a los veinte

días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y

F.   
Nombre Rolando Alberto Torcias  
PROFESOR DEL GRADO



F.   
Nombre José Santos Briquet  
DIRECTOR DEL CENTRO  
EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS

0000418



# Fuerza Armada de El Salvador

## Cuarta Brigada de Infantería

### Comandancia



EL INFRASCrito COMANDANTE DE LA CUARTA ZONA MILITAR Y CUARTA BRIGADA DE INFANTERÍA.

HACE CONSTAR: Que el Soldado [REDACTED], estuvo de alta en este Comando de Brigada, desde el 01AGO003, hasta el 31ENE005, habiendo causado baja por haber cumplido con su Tiempo de Servicio Militar Obligatorio.

Y para los usos legales que convengan al interesado, se le extiende la presente en la Comandancia de la Cuarta Zona Militar y Cuarta Brigada de Infantería, El Paraíso, Chaiatenango, a los treinta y un días del mes de Enero del dos mil cinco.



RODRIGUEZ

COD. JdSi-007.A



*[Firma manuscrita]*

WILLIAM IGDAI MORENO SEGOVIA

CNEL. INF. DEM

CMTE. 4ª ZONA MILITAR Y 4ª BGDA. INF.

DISCIPLINA VALOR Y LEALTAD



0000419

Promoción 555<sup>a</sup>

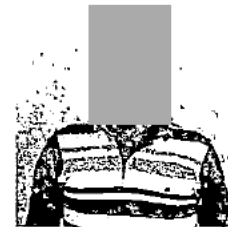
NR45

# Academia Nacional de Seguridad Pública



C000420

CERTIFICA QUE:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los catorce días del mes de enero de dos mil once.



Lic. Jaime Edwin Martínez Ventura  
Director General ANSP



Lic. Levis Amparo Abarca  
Secretario General ANSP

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<b>AGENTE DE SEGURIDAD</b>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	___ AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<b>NOVENO GRADO</b>
(7) DOMICILIO:	_____
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	_____
(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	_____
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	_____
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<b>DOS AÑOS</b>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000001999012*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 Salvador, a los veintiocho dias del mes de junio del año dos mil doce*



*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> su teléfono de emergencia 911*





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Cynthia Lisseth Mungula Guzman  
Fecha: 28/06/2012 7:42:59

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 21824-06-2012

Recibo No. 198325

La Infrascrita Jefa de Registro y Control Penitenciario de la Dirección General de Centros Penales Certifica:

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los veintiocho días del mes  
de Junio del año dos mil doce

  
LICDA. JACQUELINE MARGARITA QUINTANILLA PEÑA  
JEFA DE REGISTRO Y CONTROL PENITENCIARIO



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



No. 101483  
0000423

7559



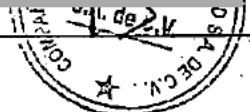
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Sumario



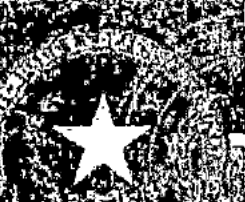
Registro Nacional de las Personas



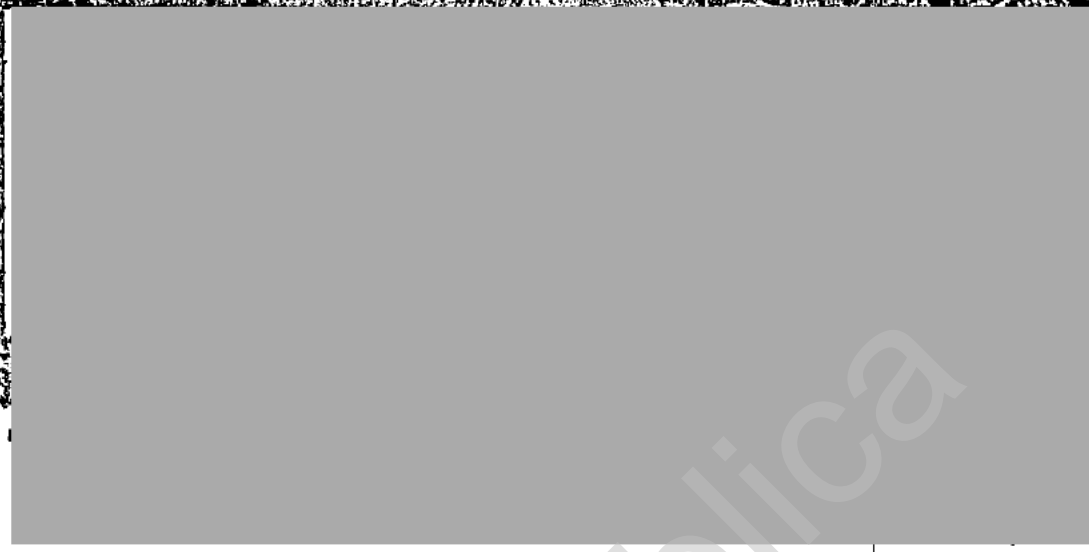
0000424



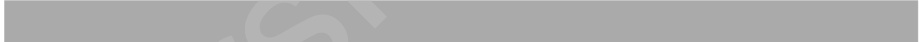
**REPÚBLICA DE EL SALVADOR**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**JOSE AYILCO GONZALEZ PARADA**  
**GENERAL DE SERVICIO**



0000425

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

Nº DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



JEFE DEL REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

DIA MES AÑO

FECHA DE 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.

0907713



0000426

FORMULARIOS STANDARD, S.A. DE C.V. - 37/AV. NTE. No. 114 SAN SALVADOR, P.B. 2260-7022 FAX: 2260-6868

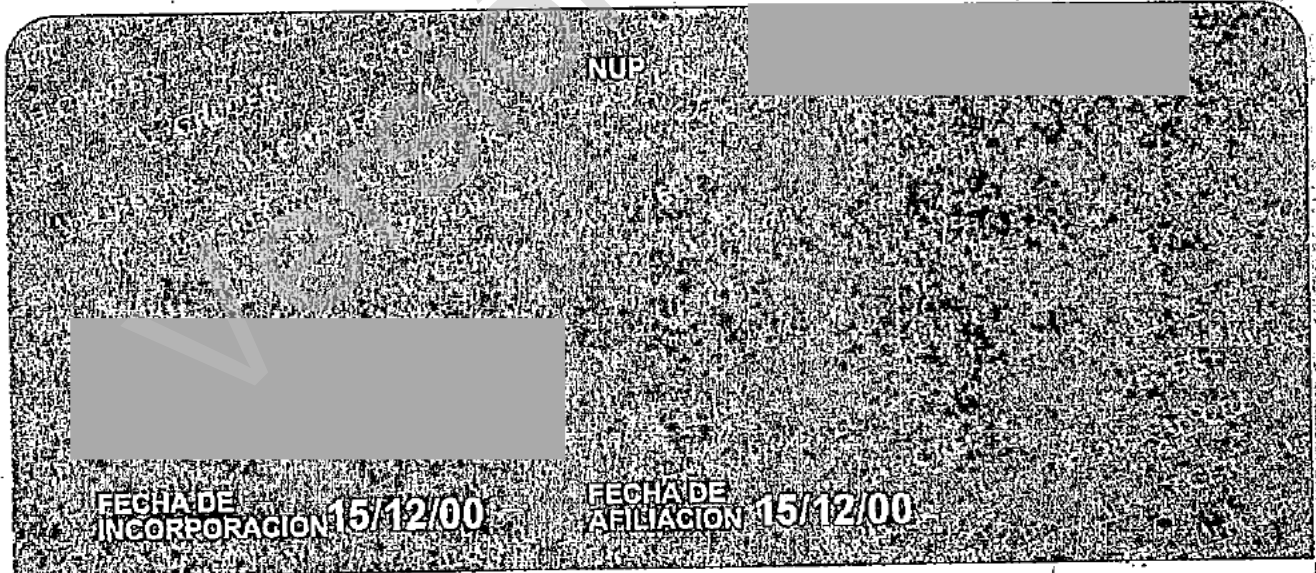
**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
**TARJETA DE AFILIACION**



FECHA DE EXPEDICION

**VIRGINIA**

**REPO**



NUP

FECHA DE INCORPORACION **15/12/00**

FECHA DE AFILIACION **15/12/00**



**CRECER**

HOLA CRECER 2211-9393  
[www.crecer.com.sv](http://www.crecer.com.sv)



# El Ministerio de Educación de la República de El Salvador

Por Cuanto:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

Instituto Nacional Profesora Bertha Muela Cañas

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

Por Tanto:

Otorga a:

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 Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 de Noviembre de 1989).

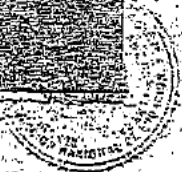
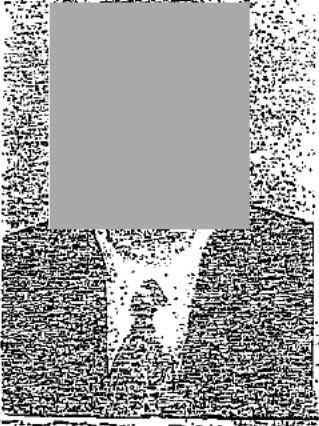
San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a las veinte días del mes de noviembre  
de 1991.

UNIDAD DE ACREDITACIÓN Y  
COORDINACIÓN DE CENTROS  
EDUCATIVOS  
Registrado bajo el  
No. 23  
Folio 867  
del libro respectivo

Dirección Nacional de Educación  
LICDA ANA MARTA GUARDO ESPINOZA

Sustentante

Director del Centro Educativo  
Jesus Mario Erroa



Promoción 295<sup>a</sup>

NR33

# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:

[REDACTED]

Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los cinco días del mes de Noviembre de dos mil cuatro.

0000429



Comisionado 8035 Jaime Francisco Vigil Recinos  
Director General ANSP



[Signature]  
Lic. Matricio Antonio Cosme Merino  
Secretario General ANSP

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<b>AGENTE DE SEGURIDAD</b>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	_____ AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input checked="" type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<b>BACHILLER</b>
(7) DOMICILIO:	_____
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	_____
(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	_____
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	_____
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<b>DOS AÑOS</b>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_







MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Beatriz Garcia Fuentes  
Fecha: 26/06/2012 8:20:08

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 19799-06-2012

Recibo No. 197032

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_ originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_

quien solicita certificación de antecedentes penales para trámites VACACIONES según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia Condénatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y a solicitud de \_\_\_\_\_ se extiende la presente en San Salvador, a los veintiseis días del mes de Junio del año dos mil doce

  
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

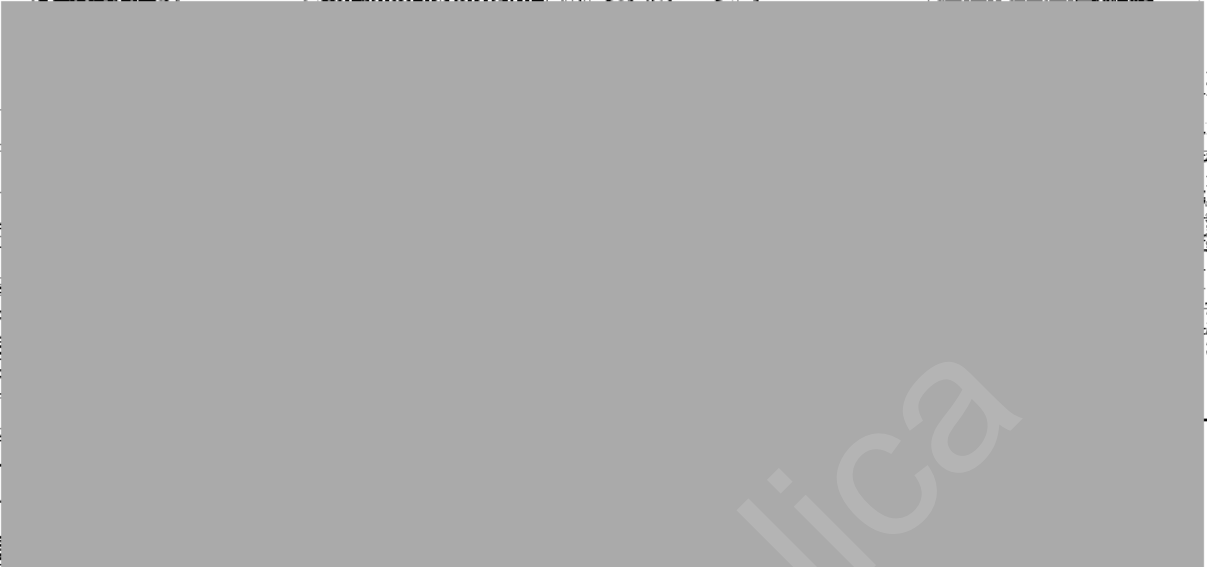
No. 100143  
0000432





REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Summa



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000433

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

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

DIRECCION DE RESIDENCIA:

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

NUM. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



C000434

0848416

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

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL  
SECRETARIA DE HACIENDA Y CONTRIBUCIONES

16 08 1999  
DIA MES AÑO  
FECHA DE EXPEDICION  
216-18-0063295

8-01

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CONTRIBUCIONES



FECHA DE EXPEDICION

AP107

PR11

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.

Fonn. No. A-5-01 REV 58

**CONFIA**

Número Único Provisional (NUP)

Fecha Incorporación a Confía: 01/11/2000



0000435

237838



REVISADO

REGISTRO ACADÉMICO

1639656



CUARENTA CENTAVOS  
MINISTERIO DE EDUCACION  
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.  
LASORITO ASESOR DOCENTE DE EDUCACION MEDIA.

3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24

ACADÉMICA: Que, [redacted]  
ALUMNO DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO INDUSTRIAL, Especialidad:  
AUTOMOTORES, del COMPLEJO EDUCATIVO "ANTHRES BELLO", de San Salva-  
dor, Departamento de San Salvador, ha obtenido las calificaciones  
siguientes durante el año de 1987.

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	RESULTADO	No. HORAS SEMANALES
ASIGNATURAS COMUNES			
LETRAS	6	SEIS	APROBADA
ESTUDIOS SOCIALES	7	SIETE	APROBADA
INGLES	9	NOVE	APROBADA
MATEMATICAS	8	OCHO	APROBADA
CIENCIAS BIOLOGICAS	6	SEIS	APROBADA
CIENCIAS QUIMICAS	7	SIETE	APROBADA
EDUCACION ESTETICA	7	SIETE	APROBADA
EDUCACION FISICA	9	NOVE	APROBADA
ASIGNATURAS VOCACIONALES			
DIBUÑO TECNICO	8	OCHO	APROBADA
TECNOLOGIA ( TEORIA )	7	SIETE	APROBADA
PRACTICA DE TALLER	7	SIETE	APROBADA

POR TANTO: [redacted]  
Queda aprobado en PRIMER AÑO DE BACHILLERATO INDUSTRIAL, Especiali-  
dad: AUTOMOTORES.



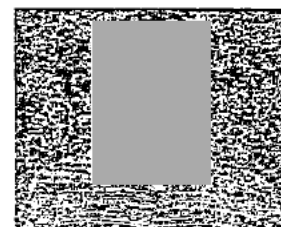
0000436

Promoción 384<sup>a</sup>

NR24

# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

San Luis Talpa, a los treinta y un días del mes de agosto de dos mil siete.



*[Signature]*  
Benjamin Cestoni  
Director General ANSP



*[Signature]*  
Comisionado Ejecutivo  
Subdirector Ejecutivo



*[Signature]*  
Lic. Mauricio A. Cosme Merino  
Secretario General ANSP

187000  
1000437

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<b>AGENTE DE SEGURIDAD</b>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	___ AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<b>NOVENO GRADO</b>
(7) DOMICILIO:	_____
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	_____
(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	_____
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	_____
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<b>DOS AÑOS</b>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000438

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



Solvencia N°. 000000000000000000001965379

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional

Salvador; hace Constar que: El Sr. [REDACTED]

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 Salvador a los veintidos dias del mes de mayo del año dos mil doce.



*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 o distintos al especificado.*

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

Version Publica





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Uuario: Cynthia Lisseth Munguia Guzman  
Fecha: 16/05/2012 11:38:18

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 11838-05-2012

Recibo No. 146904

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_,  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ dieciséis días del mes  
de Mayo del año dos mil doce



**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. **061658**  
0000440





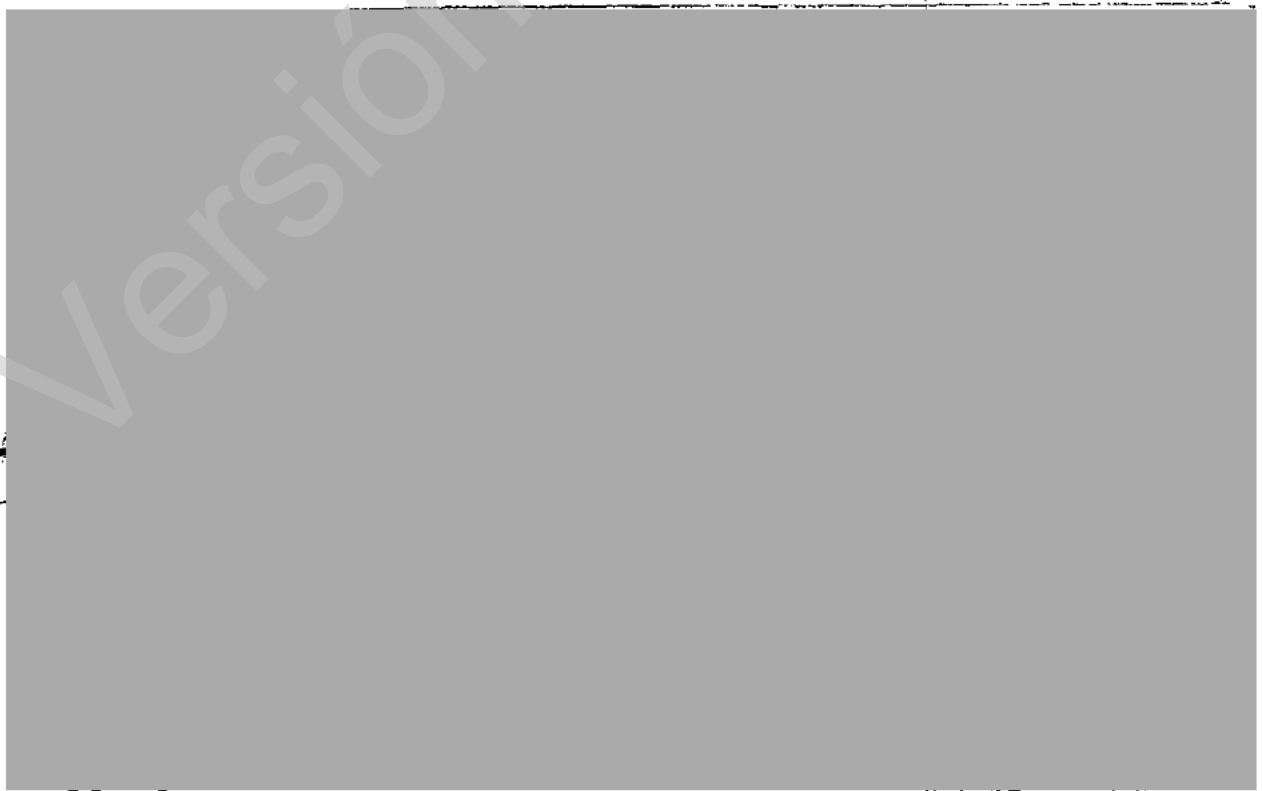
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Sumame



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000441

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

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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**



**TELEFONO:**



*[Handwritten signature]*

**COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS SALVADOREÑAS**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000442

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

ins

14	02	2000
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0237550

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

No. 1075948



0000443

**INSTITUTO SALVADOREÑO DE CUENTA SOCIAL**

DEPARTAMENTO DE CUENTA INDIVIDUAL ORDENADA

**TARJETA DE AFILIACION**



FECHA DE EXPEDICION

**AF107**

**PRIM**

**INSTITUTO DE PREVISION  
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA**

**CARNET DE AFILIACION**



**NOMBRE DE AFILIADO**



**No. DE AFILIADO**

**04/09/2001**

**FECHA DE EMISION**

**GERENTE IPSA**



**C000444**



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 Esc. Unificada Dr. Humberto Romero Alvarque  
 HACE CONSTAR QUE: [Redacted] alumno del Noveno grado,  
 sección B obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	8	Muy Bueno
ESTUDIOS SOCIALES	7	Muy Bueno
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	7	Muy Bueno
MATEMATICA	6	Bueno
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	6	Bueno
EDUCACION ESTETICA (Edu. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	7	Muy Bueno
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	92 %	

ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
Responsabilidad	Buena
Hábitos de salud y protección	Muy Buena
Relaciones personales y de cooperación	Muy Buena
Fomento de costumbres y creencias	Buena
iniciativa y confianza en si mismo	Buena
Hábitos de estudio y de trabajo	Muy Buena
Práctica de valores morales y cívicos	Muy Buena

POR TANTO queda facultado para matricularse en el Grado Inmediato Superior  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en San Salvador  
 Municipio de San Salvador Departamento de San Salvador a los once  
 días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y uno



F. [Signature]  
 Nombre Jose I. Sanchez  
 PROFESOR DEL GRADO



F. [Signature]  
 Nombre Pablo Hernandez  
 DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS

0000445

37º Promoción

# La Academia Nacional de Seguridad Pública CERTIFICA



Que:



*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar como Agente Privado de Seguridad*



DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP

Nueva San Salvador, a los 24 Días del Mes de Abril de Mil Novecientos Noventa y Ocho.



LTC. MIGUEL ANGEL REYES  
COORDINADOR DE CAPACITACION

DEPT. X  
COMP.

0000446

FUERZA ARMADA DE EL SALVADOR  
QUINTA BRIGADA DE INFANTERIA  
SAN VICENTE.-

EL INFRASCRITO COMANDANTE DE LA QUINTA ZONA MILITAR  
Y DE LA 5a. BRIGADA DE INFANTERIA.

H A C E    C O N S T A R : Que el Sr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prestó su servicio militar en éste -  
Cuerpo, habiendo causado alta como Soldado el día 01NOV988  
y baja como SUB-SARGENTE el día 31OCT990 por haber cum-  
plido su tiempo de Servicio Militar Obligatorio.-

Y para que sirva de legal constancia se le extiende la  
presente en el Comando de la 5a. Brigada de Infantería; San  
Vicente, a los TREINTA Y UN días del mes de OCTUBRE de --  
\_\_\_\_\_, novecientos NOVENO años.



CNEL. ART. DEM. CARLOS ROLANDO HERRARTE,  
CMDTE. DE LA 5a. BRIGADA DE INFANTERIA.-

CRH///dlc.-



000047

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:    AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: DOCE AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000448



*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000001978212*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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.*

*Extendido en San Salvador, a los cinco días del mes de junio del año dos mil doce*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Soyapango.*

*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*



0000449



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: María Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 05/06/2012 11:51:00

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03368-06-2012

Recibo No. 156966

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_,  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ cinco \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Junio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce \_\_\_\_\_

  
**DORAY ESTELA GARCIA PENADO**  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



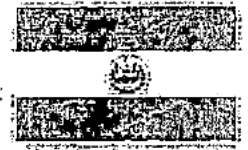
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO.  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION.  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



**No. 079806**  
**0000450**



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



R



0000451

1170



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**

[Redacted]

**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**

[Redacted]

**NUM. REGISTRO:**

[Redacted]

**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



*[Handwritten Signature]*

**JOSE RYMAO REYES PARADA  
GENERAL DE DIVISION**



C000452

529 5 MINISTERIO DE HACIENDA 06 R  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

BUNES IMPRESORES DE EL SALVADOR 130600

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (N. I. T.)

[Redacted]



*Luis*

21	02	94
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01 LIT. LUIS EMILIO MENJIVAR S.

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

310456



0000453

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

**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.

Form. No. A-54015-REV. 58



0000454

0000455



Verificación Pública

NUP [REDACTED]

[REDACTED]

FECHA DE INCORPORACION 20/05/98      FECHA DE AFILIACION 20/05/98



**CRECER**

HOLA CRECER 2211-9393

[www.crecer.com.sv](http://www.crecer.com.sv)



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 Unificada "Tomas Alva Edison"  
HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ alumno del noveno grado,  
sección "B" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	6	Buena	Responsabilidad	Buena
ESTUDIOS SOCIALES	5	Buena	Hábitos de salud y protección	Muy Buena
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	6	Buena	Relaciones personales y de cooperación.	Excelente
MATEMATICA	7	Muy Buena	Fomento de costumbres y creencias.	Excelente
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	6	Buena	Iniciativa y confianza en sí mismo	Muy Buena
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	8	Muy Buena	Hábitos de estudio y de trabajo	Buena
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>94</u> %			Práctica de valores morales y cívicos	Excelente

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Cantón El Espinal  
Municipio de San Rafael Cedros Departamento de Cuscatlán, a los veinte  
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y dos.

F. [Signature]  
Nombre Ligia Jara Peña de Abrego  
PROFESOR DEL GRADO



F. [Signature]  
Nombre Carlos Alvarado Montoya Castillo  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000456



Promoción 218ª

NR47



# La Academia Nacional de Seguridad Pública

Certifica que:



1170  
TOMO 14

Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Nueva San Salvador, a los veintiséis días del mes de Abril de dos mil Dos.



Comisionado Rafael Antonio G. Garciaguirre  
Director General a.i. de la ANSP



Sr. Emilio Santiago Fernández Quezada  
Secretario General

117000457

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:    AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: DOCE AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000458

Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000001942221

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 veintiseis días del mes de abril del año dos mil doce

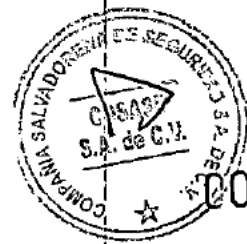


Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Flor Blanca.

**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

Version Pública



0000459



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Cynthia Lisseth Munguia Guzman  
Fecha: 02/05/2012 7:34:04

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00005-05-2012

Recibo No. 139651

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ dos \_\_\_\_\_ días del mes  
de Mayo del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

  
**DORA ESTELA GARCIA PENADO,**  
**COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL**  
**PENITENCIARIO**

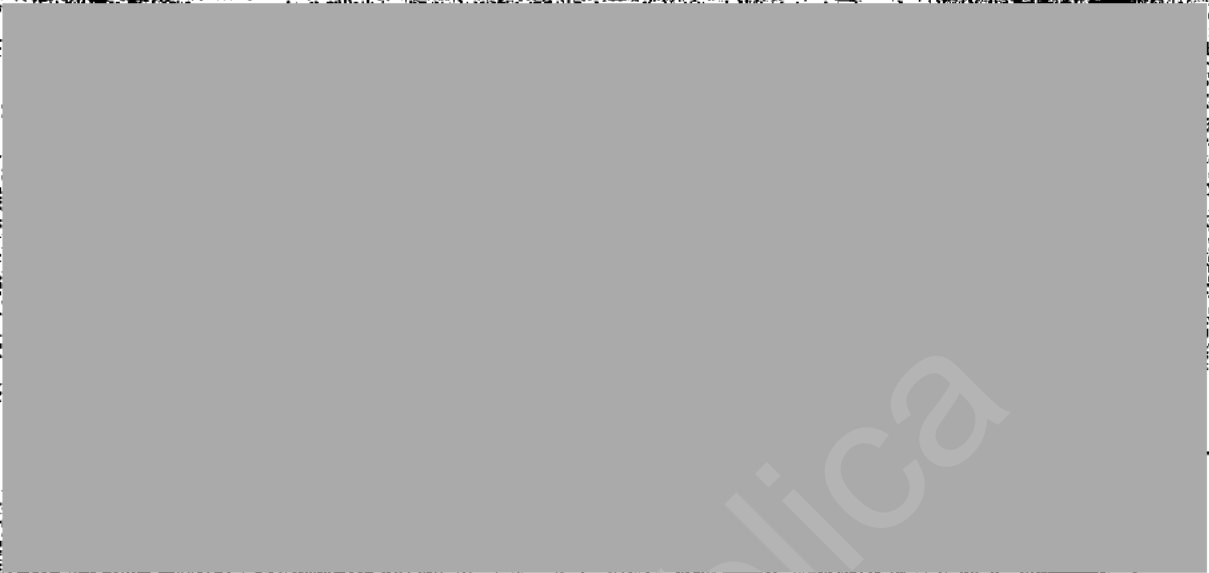


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

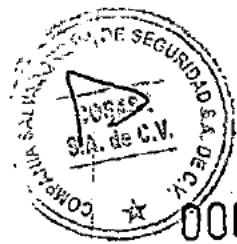


0000460  
052237

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Resolución No. 1402/1970      Decreto No. 1702/1970



0000461

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



DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



JOSE ATILIO BENITEZ PERAZA  
GENERAL DE DIVISION

08912  
HANISA  
AGENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO  
C.A. S.A. S.C.V.  
AGENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

0000462

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. MIRNA RIVERA VASQUEZ PEREZ  
JEFE SECCION GENERAL DE CONTROL

13	07	2015
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
SAN SALVADOR



C000463

lica

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**

DEPARTAMENTO DE CUENTA INDIVIDUAL

**TARJETA DE AFILIACION**



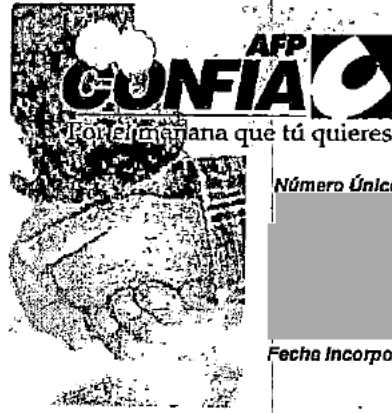
FECHA DE EXPEDICION

AL 10/7



0000464



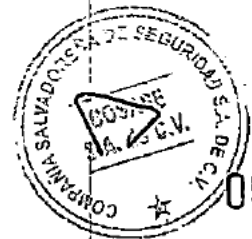


Número Único Provisional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 01/12/2000

Versión Pública



0000465



MINISTERIO DE EDUCACION  
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 Unificada "Dr. Alonso Reyes Guerra"  
HACE CONSTAR QUE [Redacted] Alumno(a) del 7º grado  
Sección I OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	6
Matemática	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	7
Estudios Sociales y Cívica	7
Segundo Idioma (Inglés)	7
Educación Física	5
Promedio	7

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

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 la presente en Berlín  
a los dieciocho días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete.

F)

Nombre

Profesor(a) del grado

Carlos Monte Méndez Ruiz



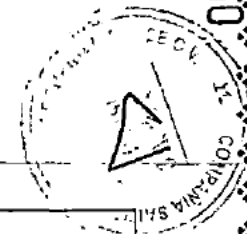
F)

Nombre

Director(a) de la escuela

Luis Elain Rodríguez

0000466



143º Promoción

# La Academia Nacional de Seguridad Pública CERTIFICA

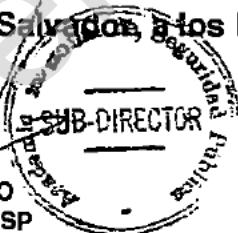


**Que:**

*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar como Agente Privado de Seguridad*

Nueva San Salvador, a los Dieciocho días del Mes de Agosto de Dos Mil.

  
DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP



  
-LUIS ROBERTO LOVO  
SECRETARIO ASISTENTE

00000467

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: **AGENTE DE SEGURIDAD**

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD: **4** AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: **NOVENO GRADO**

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI): \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: **DIEZ AÑOS**

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000468

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000001948317*

*El Insuficiente Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED]*

*portador de su documento de identificación Du [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 Salvador, los tres días del mes de mayo del año dos mil doce*



*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 o distintos al especificado.*

*atención: Llamar al teléfono de emergencia 911*

*Version Publica*



*0000469*



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 03/05/2012 10:12:35

VALOR: \$3.00\*  
(TRES DOLARES)

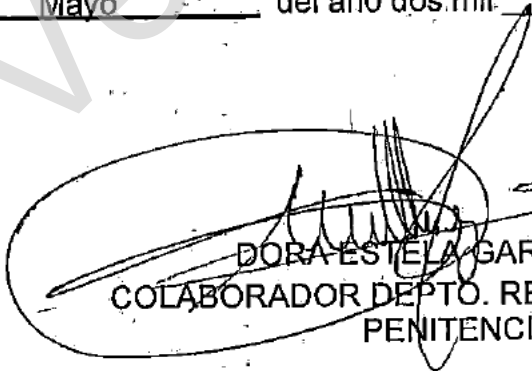
Antecedente No. 01967-05-2012

Recibo No. 140848

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Mayo \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

  
**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.



053444  
0000470



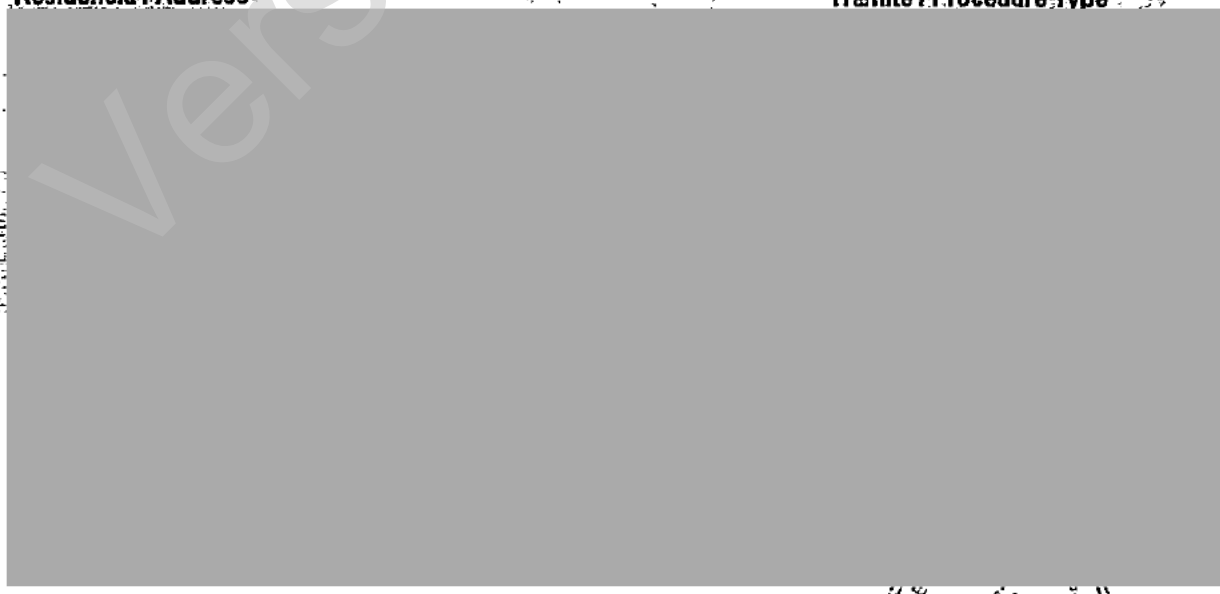
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



0000471

1978

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



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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**

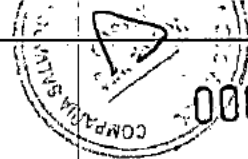


**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**DAVID VICTORIANO MENDOZA FAVER  
COMANDANTE EN JEFE  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000472



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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

Rep

11	05	2001
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0737926

Version



0000473

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES

TARJETA DE AFILIACION

FORMULARIO STANDARD S.A. - FBX: 2607622 FAX: 2607668



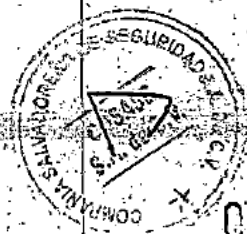
FECHA DE EXPEDICION

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

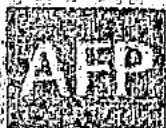
ELJ01

REPO

Version Publica



0000474



Crecer

Carné de Identificación  
Previsional

Asociación de Centros Comerciales S.A. DE C.V. TEL. 55-54-5500. T.M. CARRANZA P.O. 2915709

NUP

1er. NOMBRE

2do. NOMBRE

FIRMA AFILIADO

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO

FECHA DE INCORPORACION

FECHA DE AFILIACION



*[Handwritten Signature]*

FIRMA AFP



0000475



MINISTERIO DE EDUCACION
República de El Salvador, C.A
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE EDUCACION
SAN SALVADOR

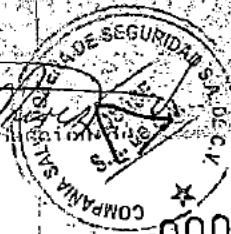
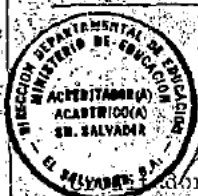
CERTIFICACION DE CALIFICACIONES

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 ESCUELA UNIFICADA "PROFESOR BERNARDINO VILLAMARIONA".
de la ciudad de PANCHIMALCO, departamento de SAN SALVADOR, se encuentra registrado (e) el ( la ) estudiante, quien cursó NOVENO GRADO del tercer ciclo de Educación Básica en el año de mil novecientos ochenta y seis y obtuvo las calificaciones siguientes :

Table with 4 columns: ASIGNATURAS, CALIFICACIONES, and CONCEPTO. Rows include: IDIOMA NACIONAL (7 siete Aprobada), ESTUDIOS SOCIALES (8 ocho Aprobada), INGLES (7 siete Aprobada), MATEMATICA (6 seis Aprobada), ESTUDIO DE LA NATURALEZA (7 siete Aprobada), EDUCACION MUSICAL (6 seis Aprobada), ARTES MANUALES (6 seis Aprobada), EDUCACION FISICA (7 siete Aprobada).

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 veintiocho días del mes de enero del año dos mil dos.



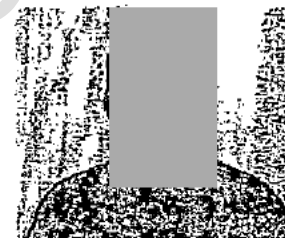
0000476

Promoción 357<sup>a</sup>

NR2

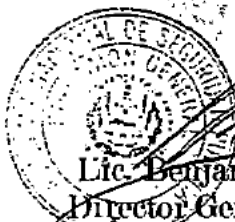
# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los doce días del mes de enero de dos mil siete.



Lic. Benjamin Cestoni  
Director General ANSP



Lic. Mauricio Antonio Cosme Merino  
Secretario General ANSP

1978

*Mosall*

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:    AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: SEIS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000478





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Licda. Silvia Beatriz Garcia Siguenza  
Fecha: 31/05/2012 09:29

VALIDO \$1000  
(MIL DOLARES)


Antecedente No. 24534-06-2012\*

Recibo No. 099329

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

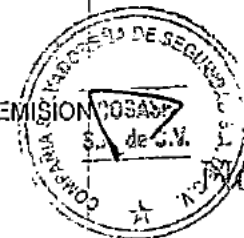
Con el(a), señor(a)(lla) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los treinta y un días del mes  
de Mayo del año dos mil doce

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



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



00064701



PARA EXPEDIENTE  
C001907 09198

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



**DIRECCION DE RESIDENCIA:**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**



**TELEFONO:**



*[Handwritten signature]*

**JOSÉ AYDAR RIVERA PARRA**  
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS



6000481



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



Versión Pública



0000482

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIS)

  
*[Signature]*  
JUAN GONZALO ESTRAJAL CALDERON  
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

15	12	2003
DIA Y MES		AÑO
FOLIO DE IDENTIFICACION		
Ins. = dnt 13.		

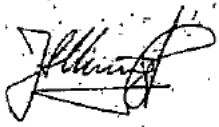
PARA TODA GESTION O TRAMITE, RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA.

No. 2413823

Versión Pública



0000483

<b>INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA</b> CARNET DE AFILIACION	
[Redacted]	
NOMBRE DE AFILIADO	
No. DE AFILIADO	
29 DE MAYO -2006	
FECHA DE EMISION	GERENTE IPSFA

ALAMEDA ROOSEVELT Y 55 AV. NTE.  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TELEIPSFA: 260-6270



ESTE CARNET DEBERA PRESENTARSE PARA TODO TRAMITE O SOLICITUD DE INFORMACION EN EL IPSFA. ES RESPONSABILIDAD DEL AFILIADO EL USO QUE SE HAGA DEL MISMO.



0000484

codigo  
00198  
Para Expediente

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

FECHA DE EXPEDICION

MAYRA ME PRIM

**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.

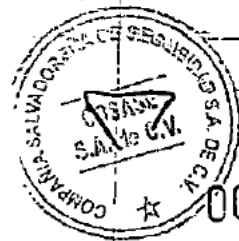
CUALQUIER ALTERACION ANULA DE HECHO ESTA TARJETA.

EN CASO DE PERDIDA EL ISSS EMITIRA UNA NUEVA TARJETA, CUYO COSTO REEMBOLSARA EL INTERESADO.

No. SS 403267

Form. No. A-54015 REV. 56

Version Republica



0000485



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 Centro Escolar Antonio José de Sucre
HACE CONSTAR QUE: [redacted] estudiante del
novenno grado, sección B de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

Table with 2 columns: ASIGNATURA and CALIFICACIÓN. Rows include Lenguaje y Literatura (6), Matemática (5), Ciencia, Salud y Medio Ambiente (5), Estudios Sociales y Cívica (6), Segundo Idioma (6), and Educación Física (8).

Table with 2 columns: EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA (Aspectos de la conducta) and CONCEPTO. Rows include Respeto a sí mismo y a los demás (Excelente), Convivencia armónica y solidaria (Excelente), Toma de decisiones responsables (Bueno), Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos (Muy Bueno), and Práctica de valores morales y cívicos (Excelente).

ESCALA DE CALIFICACIÓN table with 2 columns: Grade (9-10, 7-8, 5-6) and Concept (Excelente, Muy Bueno, Bueno).

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 Atiquizaya
Municipio Atiquizaya Departamento de Ahuachapán
a los diecisiete días del mes de noviembre de dos mil cuatro

F) [Signature]
Nombre Noelia del Tránsito Najarm
Profesor/a de grado



F) [Signature]
Nombre Daniel Solís Cazún
Director/a del Centro Educativo

" POR LA LIBERTAD Y LA JUSTICIA  
LUCHAREMOS HASTA VENCER "



FUERZA ARMADA DE EL SALVADOR  
DESTACAMENTO MILITAR No. 7  
A H U A C H A P A N

CODIGO : 0g38- 007. A

EL INFRASCRITO SEÑOR COMANDANTE DEL DESTACAMENTO MILITAR NUMERO SIETE, por este medio **HACE CONSTAR** : Que el Sr. **SOLDADO DE 2ª CLASE** [REDACTED], Permanecio de alta en esta Unidad Militar desde el 01 JUN 005, hasta el 31 MAY 006, habiendo causado baja por cumplir con su Tiempo de Servicio Militar Voluntario.

Y, para los usos que el interesado estime conveniente, se le extiende la presente en Ahuachapán, a los Treinta y Un días del mes de Mayo de dos mil seis.



**CARLOS ROBERTO SANCHEZ ALFARO**  
CNEL. INF. DEM.

COMANDANTE DEL DESTACAMENTO MILITAR No. 7.  
COMANDANTE DEPARTAMENTAL DE AHUACHAPAN



AUTENTICADO :

VALLADARES

CRSA/RAV/mv.



0000487

CO 219071.09198

Promoción 585<sup>a</sup>  
NR68

# Academia Nacional de Seguridad Pública




CERTIFICA QUE:

[REDACTED]

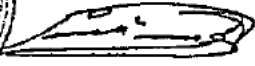
Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los veintisiete días del mes de mayo de dos mil once.



  
Lic. Jaime Edwin Martínez Ventura  
Director General ANSP



  
Lic. Levis Amparo Abarea  
Secretario General ANSP



9198



(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificate Reg. No 1210017692

# COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad



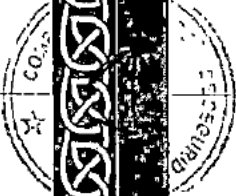
Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

## TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador a los 25 días del mes de Abril de 2012

Rafael Hernández  
Instructor

Lic. Nadya González.  
Jefe de Recursos Humanos



0000489

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:      AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: TRECE AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000490

*Policia Nacional Civil*  
*El Salvador*  
*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*  
*Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000001934609*

*El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED]*

*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 diecisiete días del mes de abril del año dos mil doce*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

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

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

Versión Publica



0000491



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Devsl Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 17/04/2012 11:54:42

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 07774-04-2012

Recibo No. 095209

**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) \_\_\_\_\_,  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en Santa Ana, a los \_\_\_\_\_ diecisiete días del mes  
de \_\_\_\_\_ Abril del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

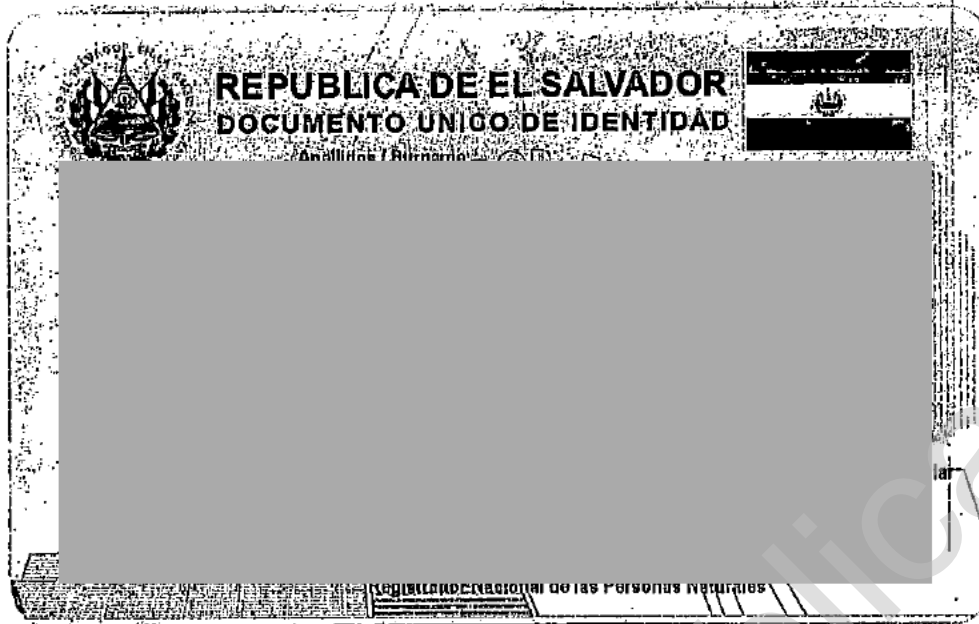
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCIA SIGUENZA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SANTA ANA



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



No. **026165**  
**0000492**

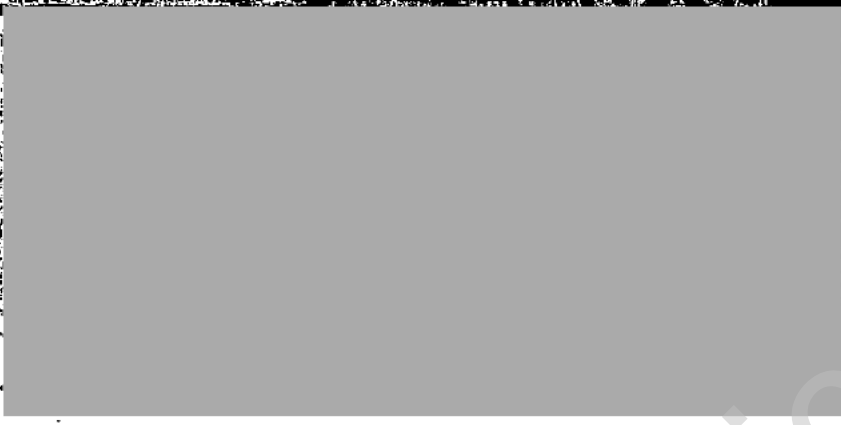


0000493

cod. 07057  
para expedir

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

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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



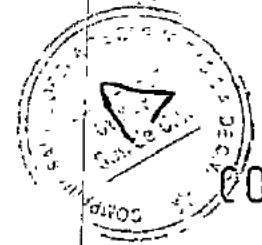
**TIPO DE SANGRE:**



**TELEFONO:**



**JOSÉ ATILIO HERRERA PARADA**  
**GENERAL DE DIVISION**



0000494

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

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) \_\_\_\_\_

   
 FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

10	01	2001
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

REP. SALVADOREÑA 1215-18-0543220

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

No: 1401578



0000495

INSTITUTO DE PREVISION  
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA

CARNET DE AFILIACION

IPSEFA

[REDACTED]	
NOMBRE DE AFILIADO	
No. DE AFILIADO	[SIGNATURE]
11/07/2001	
FECHA DE EMISION	GERENTE IPSFA

ALAMEDA ROOSEVELT Y 55 AV. NTE.  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
TEL. 260-3388

GERENCIA GENERAL

ESTE CARNET DEBERA PRESENTARSE PARA TODA  
GESTION EN EL "IPSEFA" TENIENDO VALIDEZ  
UNICAMENTE PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON  
EL MISMO.



0000496



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION



FECHA DE EXPEDICION



SOFIA .DE

MODI

NOTAS IMPORTANTES

ESTA TARJETA ACREDITA UNICAMENTE LA INSCRIPCIÓN.

EL TRABAJADOR DEBE PRESENTARLA A LOS PATRONOS Y EMPLEADOS DEL ISSS CUANTAS VECES SEA REQUERIDO PARA ELLO.

CUALQUIER ALTERACIÓN ANULA DE HECHO ESTA TARJETA.

EN CASO DE PERDIDA EL ISSS EMITIRÁ UNA NUEVA TARJETA, CUYO COSTO REEMBOLSA PARA EL INTERESADO.

No. SS # 52782



0000497



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

(Ley General de Educacion, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1970)

El suscrito Profesor de la Escuela Libertad de la Comunidad de Chalchapa hace constar que: [Redacted] alumno del NOVENO grado, seccion "B" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	8	Muy Buena	Responsabilidad	Muy Buena
ESTUDIOS SOCIALES	8	Muy Buena	Hábitos de salud y protección	Muy Buena
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	8	Muy Buena	Relaciones personales y de cooperación	Muy Buena
MATEMATICA	5	Buena	Fomento de costumbres y creencias	Muy Buena
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	8	Muy Buena	Iniciativa y confianza en sí mismo	Muy Buena
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	8	Muy Buena	Hábitos de estudio y de trabajo	Muy Buena
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	97	%	Práctica de valores morales y cívicos	Muy Buena

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Chalchapa  
 Municipio de Chalchapa Departamento de Santa Ana a los diez  
 días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta dos

F. [Signature]  
 Nombre Roberto Alfredo Estupinan  
 PROFESOR DEL GRADO

DIRECCION  
 Chalchapa

F. [Signature]  
 Nombre Roberto Parra Alarcón  
 DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000498



FUERZA ARMADA DE EL SALVADOR  
BATALLON DE INFANTERIA DE  
REACCION INMEDIATA  
"GENERAL RAMON BELLOSO"

FECHA: 27 de Enero de 1, 989.

ASUNTO: CONSTANCIA DE BAJA.

Oficio No. \_\_\_\_\_

Dependencia: 2da. COMP. DE FUS.

Clasificación: \_\_\_\_\_

EL INFRASCrito SEÑOR S. - I, DEL BATALLON DE IN -  
FANTERIA DE REACCION INMEDIATA " GENERAL RAMON BELLOSO ", POR MEDIO -  
DE LA PRESENTE HACE CONSTAR QUE:

El señor [REDACTED], estuvo  
de Alta en este Batallón desde el 30DIC984 al 31DIC988, y hasta esa  
fecha tenía el grado de CABO en la Segunda Compañía de Fusileros.-

El señor [REDACTED], se retiró de esta  
cuerpo por haber cumplido su tiempo de servicio militar por contra -  
to de dos años.-

Y para los usos que estime conveniente a solici +  
tud del interesado se le extiende la presente en San Bartolo Ilopango  
a los veintidós días del mes de enero de mil novecientos ochenta y  
nueve.-

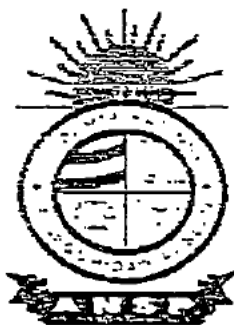
DIOS , UNION Y LIBERTAD.



CAP. HUGO ALFREDO SAAVEDRA CASTRO  
S - I DEL " BIRIB."



154º Promoción



# La Academia Nacional de Seguridad Pública **CERTIFICA**

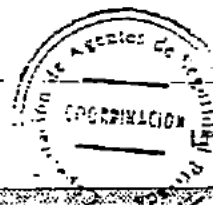
**Que:** [REDACTED]

*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que  
pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar  
como Agente Privado de Seguridad*

Nueva San Salvador, a los Diecisiete días del Mes de Noviembre de Dos Mil.

DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP

7057



MIGUEL ANGEL REYES  
COORDINADOR

0000500

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:      AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

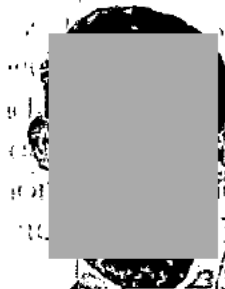
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: CATORCE AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000501



*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000001999743*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 veintiocho días del mes de junio del año dos mil doce*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Flor Blanca.*

*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*



0000502



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Maria Elsi Mérimo de Cañas  
Fecha: 28/06/2012 14:32:43

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES).

Antecedente No. 22764-06-2012

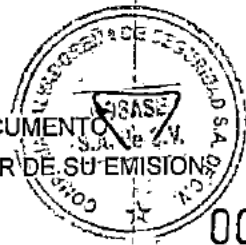
Recibo No. 198885

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los veintiocho días del mes  
de Junio del año dos mil doce

**DORA ESTELA GARCIA PENADO**  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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

No. **102034**  
0000503



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000504



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

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

*ced 0055*  
*reacciones*

**DIRECCION DE RESIDENCIA:** \_\_\_\_\_

**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:** \_\_\_\_\_

**NUM. REGISTRO:** \_\_\_\_\_

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

**TELEFONO:** \_\_\_\_\_



*[Handwritten signature]*

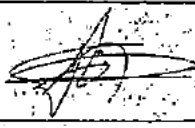
**JOSÉ AYALA BARRIOS PARADA**  
**GENERAL EN JEFE**



0000505

0055

P-0-13

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA		IPSFA
CARNET DE AFILIACION		
[REDACTED]		
NOMBRE DE AFILIADO		
[REDACTED]		
No. DE AFILIADO		
22/06/2001		GERENTE IPSFA
FECHA DE EMISION		

ALAMEDA ROOSEVELT Y 55 AV. NTE.  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
TEL. 260-3366

[REDACTED]

GERENCIA GENERAL

ESTE CARNET DEBERA PRESENTARSE PARA TODA  
GESTION EN EL "IPSFA", TENIENDO VALIDEZ  
UNICAMENTE PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON  
EL MISMO.



0000506

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



FECHA DE EXPEDICION

AF103

REPO

**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.

Form. No. A-51015 REV. 56

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



FECHA DE EXPEDICION

AF103

REPO

**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.

Form. No. A-51015 REV. 56



0000507

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

FEB 1

DI	ME	AN
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

21-12-0309157



0000508



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

005P

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR  
(Ley General de Educacion, Decreto Legislativo No. 381, del 8 de Julio de 1971)

El suscrito Profesor del "Escuela Cultural A-B-C"  
HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ alumno del 9º grado,  
sección "A" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	9	Excelente	Responsabilidad	Muy bueno
ESTUDIOS SOCIALES	9	Excelente	Hábitos de salud y protección	Muy bueno
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	10	Excelente	Relaciones personales y de cooperación.	Muy bueno
MATEMATICA	10	Excelente	Fomento de costumbres y creencias.	Muy bueno
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	10	Excelente	Iniciativa y confianza en sí mismo	Excelente
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales)	10	Excelente	Hábitos de estudio y de trabajo	Excelente
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	95	%	Práctica de valores morales y cívicos	Excelente

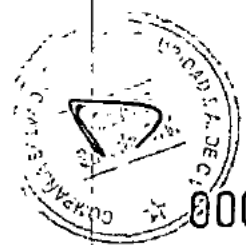
POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en  
Municipio de Mejicanos Departamento de San Salvador a los once  
días del mes de Noviembre, de mil novecientos ochenta y tres.



F. \_\_\_\_\_  
Nombre Manuel Ernesto López  
PROFESOR DEL GRADO

F. \_\_\_\_\_  
Nombre Meis Fabricio Hernandez  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000509

35º Promoción

# La Academia Nacional de Seguridad Pública



## CERTIFICA

0055

**Que:**



*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar como Agente Privado de Seguridad*



DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP

*[Handwritten signature]*

San Salvador, a los 03 Días del Mes de Abril de Mil Novecientos Noventa y Ocho.



LIC. MIGUEL ANGEL REYES  
COORDINADOR DE CAPACITACION



CENTRO DE INSTRUCCION DE TRANSMISIONES  
DE LA FUERZA ARMADA

San Salvador, de \_\_\_\_\_ de 19\_\_

Oficio No. \_\_\_\_\_

EL INFRASCRITO COMANDANTE DEL CENTRO DE INSTRUCCION DE TRANSMISIONES DE LA FUERZA ARMADA HACE CONSTAR:

Que el señor \_\_\_\_\_, es soldado reservista de la segunda compañía de Operaciones Avanzadas de este Centro. Causó Alta el día Primero de Agosto de mil novecientos ochenta y seis y baja por haber cumplido su tiempo de servicio milita obligatorio el día veinte de Agosto de mil novecientos ochenta y ocho.

Y para efectos de ser presentada en "LA CONFITERIA AMERICANA" se extiende la presente en San Salvador, los \_\_\_\_\_ días del mes de Febrero de mil novecientos ochenta y nueve.



EL DEL INE. DEM.  
RICARDO A. CASANOVA SANDOVAL  
COMANDANTE DEL CITFA.

TRANSMISIONES: " LA VOZ DEL COMANDO"

RACS/JAGA/aq



0000511



**Insaforp**  
Instituto Salvadoreño de Formación Profesional

cod. 55

## CONSTANCIA

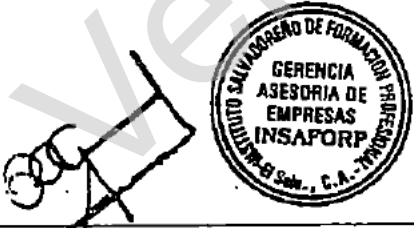
El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, **INSAFORP**, en Coordinación con **COMPañIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A DE C.V (COSASE)**.

Hacen constar que:



Ha participado en el seminario "DESARROLLO DEL POTENCIAL LABORAL", con una duración de 8 horas, impartido en el departamento de San Salvador, los días 21 Y 28 De Mayo y 06 y 13 de Junio de 2010, por la Empresa Consultora **DESARROLLO Y SERVICIOS, S.A DE C.V.**

Y para los efectos consiguientes se extiende la presente constancia en Antigua Cuscatlan, La Libertad, a los trece días del mes de Junio del dos mil Diez.



**Ing. Ricardo Antonio Escobar**  
Gerente Asesoría de Empresas  
**INSAFORP**

**Lic. Mauricio Rolando Morazán**  
Facilitador



0000512



**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:      AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: TRES AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000513

Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo

1705  
REPUBLICA DE EL SALVADOR  
POLICIA NACIONAL CIVIL  
UNIDAD DE REGISTRO Y ANTECEDENTES POLICIALES



Solvencia N°. 000000000000000000001974235

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 Salvador, los treinta y un días del mes de mayo del año dos mil doce



*[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.

Ver más info: <http://www.pncivil.gub.sv> teléfono de emergencia 911

Version Publica



0000514



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Cynthia Lisseth Munguia Guzman  
Fecha: 24/05/2012 12:29:50

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

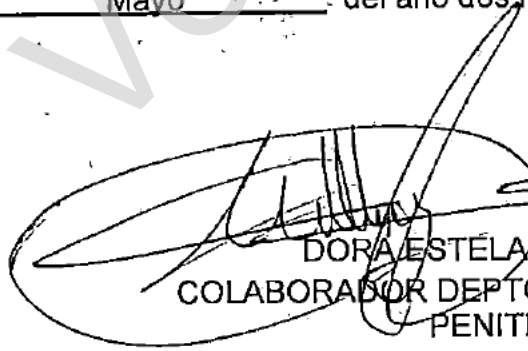
Antecedente No. 19218-05-2012

Recibo No. 151300

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los veinticuatro días del mes  
de Mayo del año dos mil doce

  
**DORA ESTÉLA GARCÍA 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. 070182**  
**0000515**



DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
Iris

06 10 2000  
DIA MES AÑO  
FECHA DE EXPEDICION  
215-18-4234411



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

No. 1293535



0000516

Código

01763

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




DIRECCION DE RESIDENCIA :  
[REDACTED]

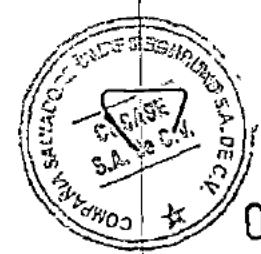
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:  
[REDACTED]

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

[REDACTED]



DAVID CRISTÓBAL RODRÍGUEZ PARRA  
GENERAL DE FUERZA  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000517

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

Ins

06	10	2000
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-4234411

LABORATORIO BIO - MEDIC

Calle Arce y 19 Av. Sur, Plaza Orleans LA-7  
TEL: 222-9164

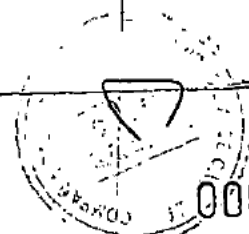
Nombre: [REDACTED]

Grupo " [REDACTED] "

Rh. [REDACTED]

Fecha

25 / FEBRERO / 2004



0000518

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**

DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES

**TARJETA DE AFILIACION**

FORMULARIO STANDARD S.A. - PBX-260-7822 FAX-260-5885



FECHA DE EXPEDICION

CARGO

MOD

**INSTITUTO DE PREVISION  
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA**

**GARNET DE AFILIACION**



**NOMBRE DE AFILIADO**

**Nº DE AFILIADO**

06/02/2002

**FECHA DE EMISION**

**GERENTE IPSFA**



0000519



1763

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)



0000520



La Dirección del Centro Escolar Nocturno San Simón

HACE CONSTAR QUE:



estudiante de

noveno

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	8	Respeto a si mismo y a los demás	Muy Bueno	9 - 10 Excelente
Matemática	8	Convivencia armónica y solidaria	Muy Bueno	7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8	Toma de decisiones responsables	Muy Bueno	5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	8	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	Muy Bueno	
Segundo Idioma	8	Práctica de valores morales y cívicos	Muy Bueno	
Educación Física	9			

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 Colonia San Simón

Municipio

Mojicanos

Departamento de

San Salvador

a los

diecinueve

días del mes de

noviembre

de

dos mil dos

F)

Gra. Sanchez

Nombre

Guillermo Medina Sanchez  
Profesor/a de grado



F)

Salvador A. Novoa Solís

Nombre

Salvador A. Novoa Solís  
Director/a del Centro Educativo



31ª Promoción

# La Academia Nacional de Seguridad Pública CERTIFICA



Que:



*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar como Agente Privado de Seguridad*



DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP



LIC. MIGUEL ANGEL REYES  
COORDINADOR DE CAPACITACION

175900003

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD: 34 AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

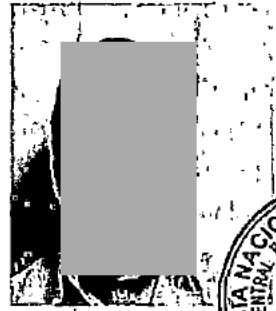
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: DOS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000522

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 0000000000000000002031012*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 treinta días del mes de julio del año dos mil doce*



*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.*



0000523



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Cynthia Lisseth Munguía Guzman  
Fecha: 30/07/2012 12:47:17

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 27988-07-2012

Recibo No. 235968

**La Infrascrita Colaboradora de Registro y Control Penitenciario de la Dirección General de Centros Penales Certifica:**

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_, quien solicita certificación  
de antecedentes penales para trámites EMPLEO

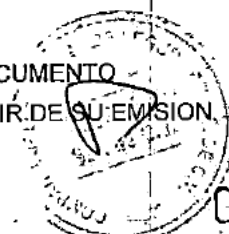
según el Registro que esta Dirección lleva, **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ treinta \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Julio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

LICDA. SOFIA ROSA MARTINEZ  
COLABORADORA 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

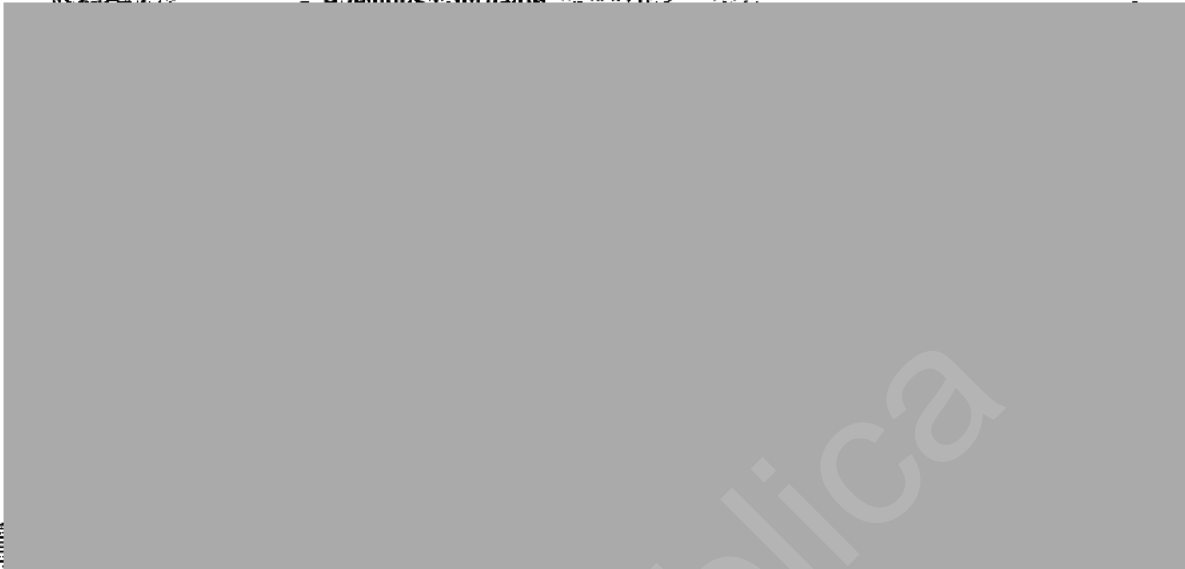


No. **125503**  
0000524



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos (Surname)



Registrador Nacional de las Personas Naturales

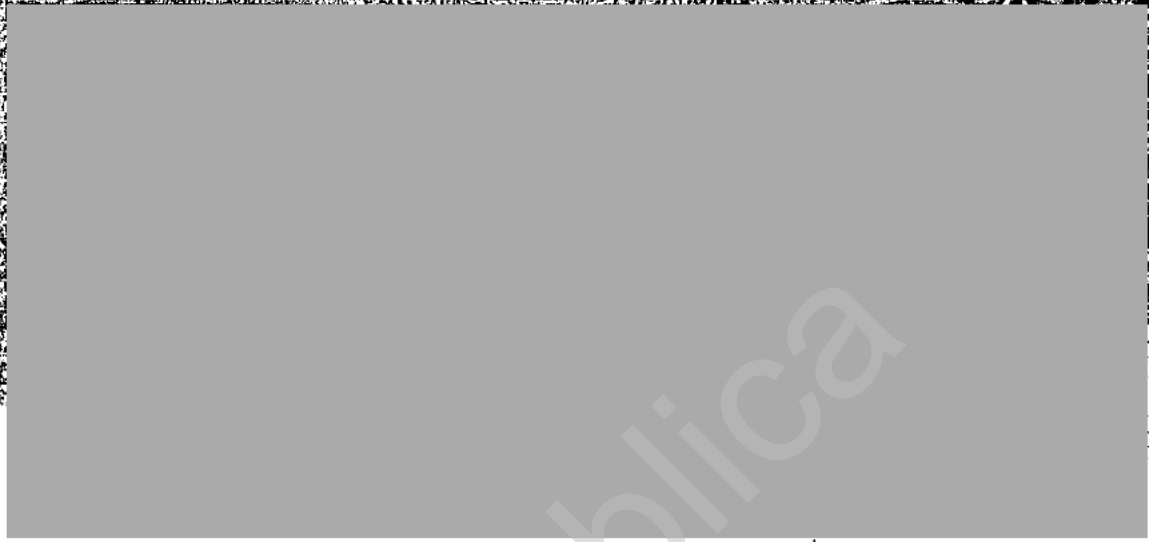


0000525

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



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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVTSAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



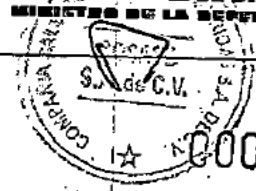
**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



*[Handwritten Signature]*

**DAVID VICENTIANO MUNCIZA PAVES**  
**GENERAL EN JEFE**  
**MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000526

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



*[Handwritten signature]*

22	06	2018
DIA	MES	ANO

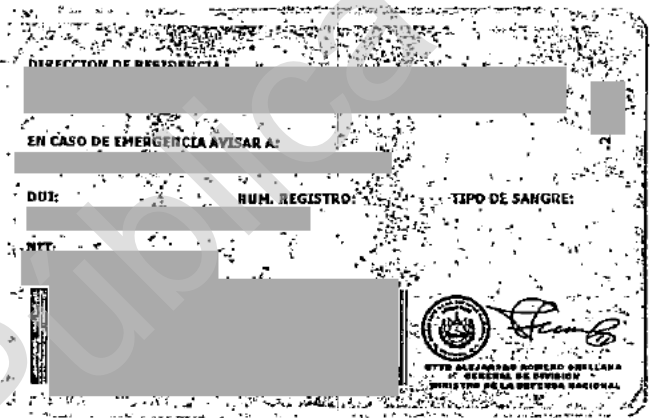
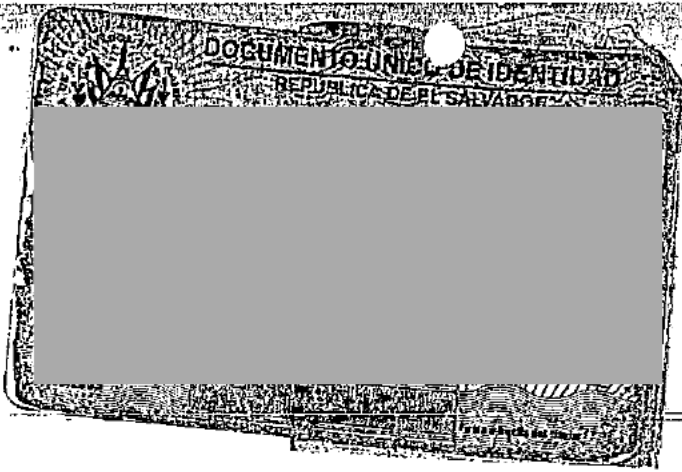
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
SEC. REGIST. DE CONTRIB. Y MAG. EXENT

FECHA DE EMISION  
INSTR. IDENTIFIC.

Versión



0000527





INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

TARJETA DE AFILIACION

FORMAS, ARTES Y SERVICIOS S.A. DE C.V. - FORJADO EL SALVADOR - P.O. BOX 2279 - TEL. 2280 - FAX 2280

[Redacted]

NOMBRE DEL TRABAJADOR ASEGURADO

[Redacted]

FECHA DE EXPEDICION

WILLIAM.

PRIM

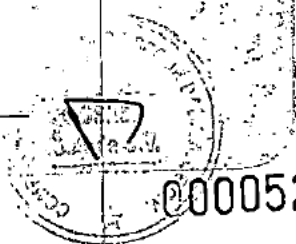


FECHA DE INCORPORACION 28/06/06

FECHA DE AFILIACION 28/06/06



HOLA CRECER 2211-9393  
www.crecer.com.sv



0000529



# EL INSTITUTO NACIONAL DE SOYAPANGO

Departamento de San Salvador

Otorga a:



El presente

## Diploma

Por haber concluido satisfactoriamente sus  
Estudios de Bachillerato en Comercio y  
Administración

Opción: CONTABILIA

Dado en la ciudad de Soyapango a los dieciocho  
días del mes de Diciembre de mil novecientos  
noventa y siete.

Director

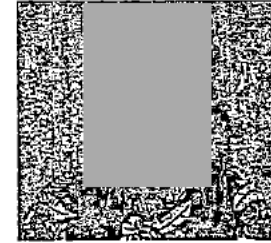


Promoción 345<sup>a</sup>

NR9

# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los veintidós días del mes de septiembre de dos mil seis.



*[Signature]*  
Director General ANSP



*[Signature]*  
Secretario General ANSP

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:     AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: BACHILLER

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)    

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):    

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: SEIS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000532

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000001940042

El Insuficiente Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED];

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, registró esta institución.

Extendida en San Salvador, a los veinticuatro días del mes de abril del año dos mil doce



[Handwritten signature]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Flor Blanca.

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

Version Pública



0000533



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 20/04/2012 9:40:13

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 10549-04-2012

Recibo No. 162920

**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) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de 2 años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ veinte \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Abril \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce \_\_\_\_\_

*Ligda. Nory Avelar de Alfaro*  
**LIGDA. NORRY AVELAR DE ALFARO**  
**ENCARGADA DE SUCURSA**  
**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

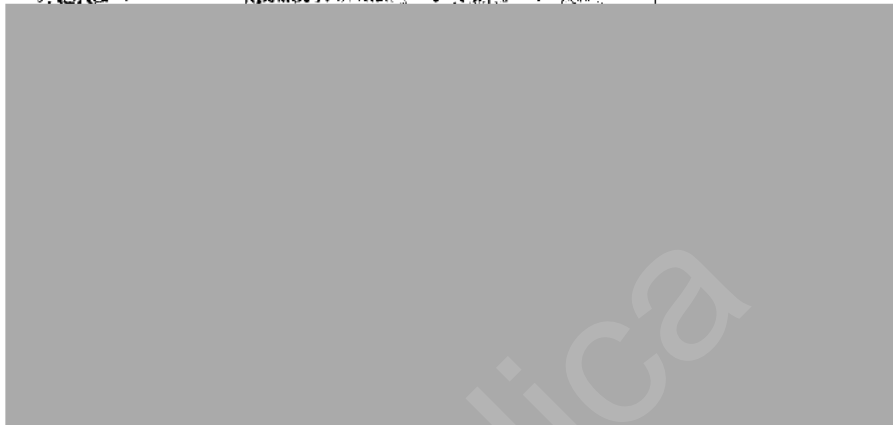
No. **023355**  
**0000534**



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Residencia / Address



Trámite / Procedure Type



Profesión / Oficio / Profession / Trade



0000535



DIRECCION DE RESIDENCIA:

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

NUM. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



JUAN ANTONIO GARCIA PERAZA  
CONCEJAL DE DIRECTOR



0000536



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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



01. R

*Luis E. Menjivar*

09	05	95
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01 Lic. Luis E. Menjivar

103491

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



0000537

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
SECCION AFILIACION-INSPECCION SUCURSAL SANTA ANA  
TARJETA DE AFILIACION



ASEG201

REPO

**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

Form. No. A-54015 REV. 56

No. SA 13497



0000538

**AFP Crecer** **Carné de Identificación Provisional**


NUP [REDACTED] [REDACTED]

1er. NOM [REDACTED] FIRMA AFILIADO [REDACTED]

1er. APELLIDO [REDACTED] 2do. APELLIDO [REDACTED]

FECHA DE INCORPORACION 07/05/1998

FECHA DE AFILIACION 07/05/1998



**AFP Crecer**

ESTA CREDENCIAL ES INTRANSFERIBLE Y DEBE SER ENTREGADA A LA AFILIACION DE CAMBIARSE O INNOVAR.

EN CASO DE CAMBIAR DE TRABAJO PRESENTAR ESTA CREDENCIAL A SU NUEVO EMPLEADOR PARA QUE EFECTUE LOS DESCUENTOS DE LEY.

**HOLA Crecer 211-9393**

**Boulevard de Los Héroes, Metrocentro, San Salvador, El Salvador, C.A.**  
**PBX: 210-2121. FAX: 210-2100.**

COMPANIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
**0000539**



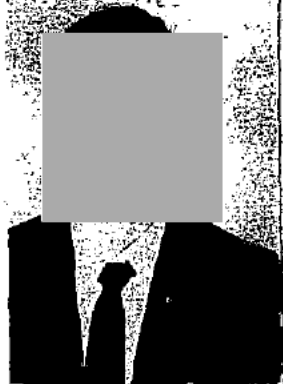
El Ministerio de Educación  
de la República de El Salvador

POR CUANTO:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en  
Instituto Nacional "Luis Reynaldo Tobar" del Cantón Llano de Doña  
María de Ahuachapán  
y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

POR TANTO:

OTORGA A:



El Presente Título de  
**Bachiller Agrícola**  
Opción: Fitotecnia

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

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

Santa Ana, El Salvador, Centroamérica, a los **catoree** días del mes de **enero**

de mil novecientos **noventa y dos**.

DIRECCION DE EDUCACION MEDIA

Registrado bajo el

NO. 000040  
E. 2-2-82  
Libro respectivo



86º Promoción



# La Academia Nacional de Seguridad Pública CERTIFICA

**Que:** [REDACTED]

*Participó en el Curso de Capacitación como requisito de ley para que  
pueda solicitar a la Policía Nacional Civil, autorización de laborar  
como Agente Privado de Seguridad*

*Nueva San Salvador, a los 21 Días del Mes de Mayo de Mil Novecientos Noventa y Nueve.*



DR. JESUS RODOLFO MAJANO  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO ANSP



LIC. MIGUEL ANGEL REYES  
COORDINADOR DE CAPACITACION

1300541

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

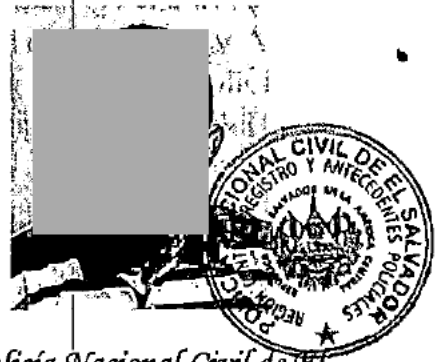
(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	____ AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input checked="" type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<u>NOVENO GRADO</u>
(7) DOMICILIO:	_____
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	_____ _____ _____
(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	_____
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	_____
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<u>DOS AÑOS</u>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000542

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 00000000000000000002017128*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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] los diecisiete dias del mes de julio del año dos mil doce*



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





**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 17/07/2012 8:42:56

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 14708-07-2012

Recibo No. 208183

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_,  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio Empleado, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ diecisiete \_\_\_\_\_ días del mes  
de Julio del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

  
**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

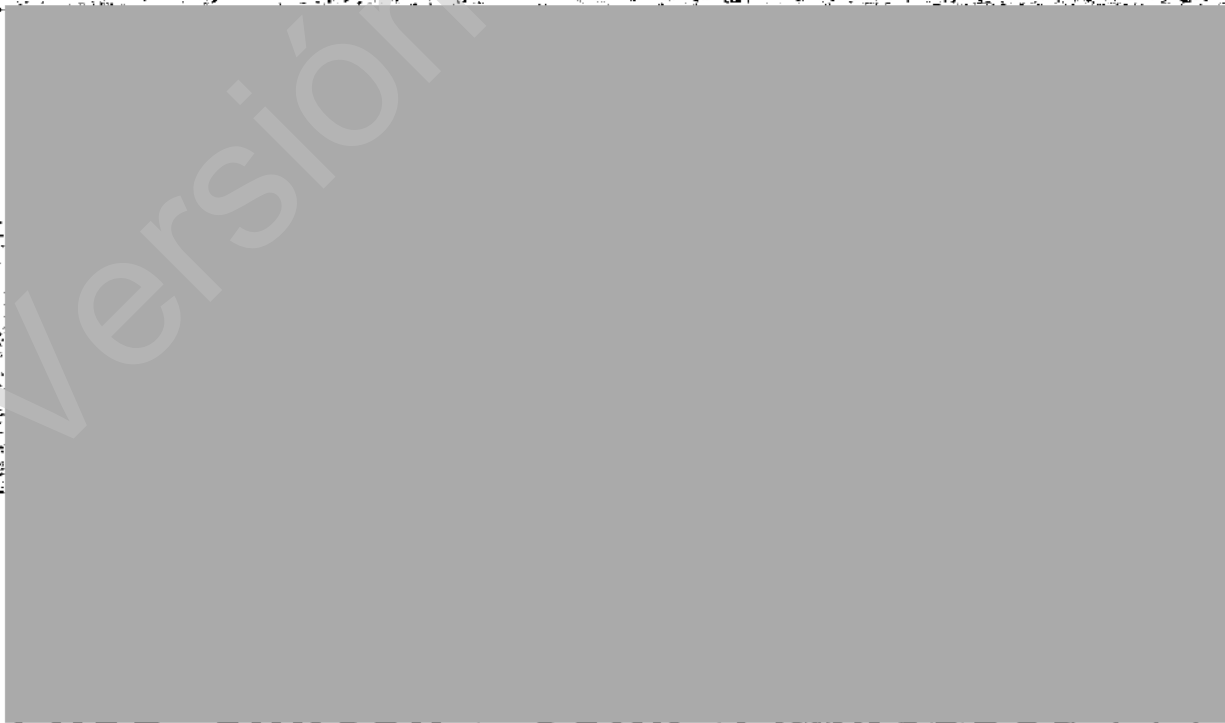
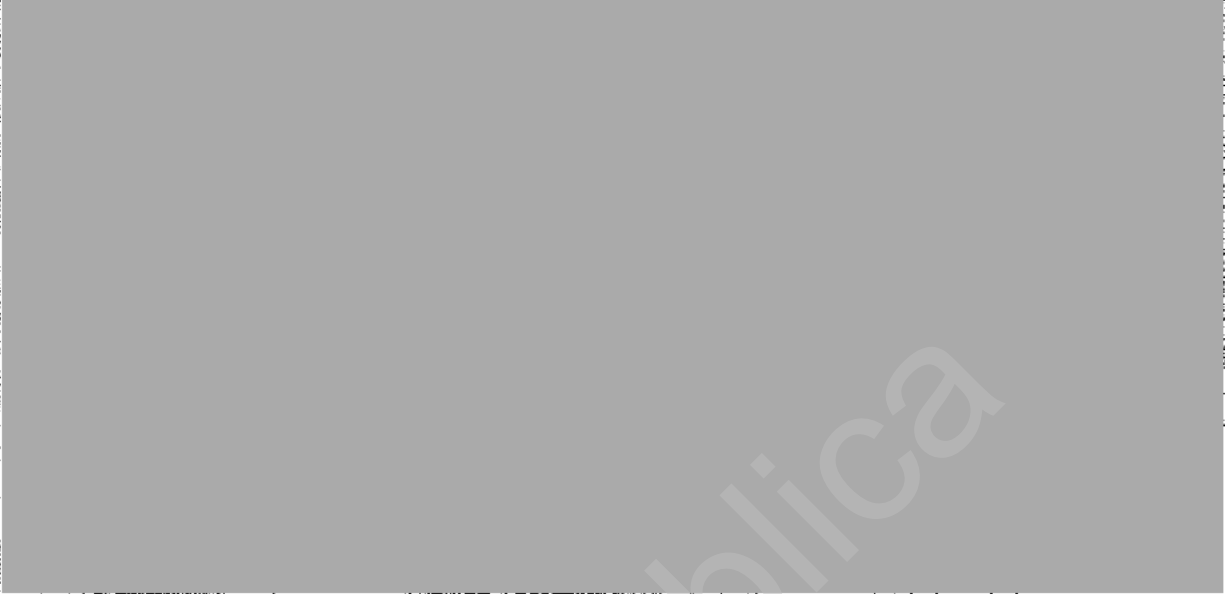


No. **111556**  
**0000544**





REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



0000545

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



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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



*[Handwritten signature]*

**JOSE ATILIO BENTON PARADA  
GENERAL DE DIVISION**



0000546

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



03

[Handwritten signature]

DIRECTOR GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

18	02	97
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

18-01

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

144438



0000547

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



FECHA DE EXPEDICION

NUP

FECHA DE INCORPORACION 29/10/98

FECHA DE AFILIACION 29/10/98

**AFP CRECER**

HOLA CRECER 2211-9393

[www.crecer.com.sv](http://www.crecer.com.sv)



0000548



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 "CENTRO ESCOLAR JORGE LANDÉ"  
HACE CONSTAR QUE: [REDACTED] con NIE [ ][ ][ ][1][1][8][3][5][7][9]  
estudiante del NOVENO grado, sección 'B' 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 y Literatura	9	Se respeta a sí mismo (a) y a los demás	MUY BUENO	E: Excelente MB: Muy Bueno B: Bueno
Matemática	9	Convive de forma armónica y solidaria	MUY BUENO	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	9	Toma decisiones responsablemente	MUY BUENO	
Estudios Sociales y Cívica	7	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	MUY BUENO	
Inglés	8	Práctica valores morales y cívicos	EXCELENTE	
Educación Física	9			

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 SAN SALVADOR

Municipio SAN SALVADOR Departamento de SAN SALVADOR a los

QUINCE días del mes de NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE

F)   
Nombre PAUL SANTIAGO CONTRERAS  
Profesor/a de grado



F)   
Nombre REINA EMENTIA PREITEZ  
Directora/a del Centro Educativo

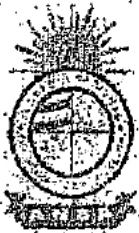
0000579

0000550

Promoción 226<sup>a</sup>.

NR22

# La Academia Nacional de Seguridad Pública



Certifica que:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Nueva San Salvador, a los catorce días del mes de Junio de dos mil Dos.



Comisionado S033 Jaime Vigil Recinos  
Director General de la ANSP



Sr. Emilio Santiago Fernández Quezada  
Secretario General

**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

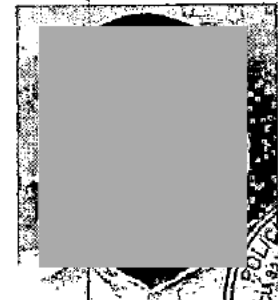
(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	<u>    </u> AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<u>NOVENO GRADO</u>
(7) DOMICILIO:	_____
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	_____ _____ _____
(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	<u>        </u>
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	<u>        </u>
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<u>SEIS AÑOS</u>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000551

*Policia Nacional Civil*  
*El Salvador*  
*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*  
*Servir y Proteger ante todo*



Solvencia N°. 00000000000000000002030324

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 treinta dias del mes de julio del año dos mil doce

JEFATURA

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*  
*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Santa Ana.*

Version Publica







**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 30/07/2012 9:44:14

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 27404-07-2012

Recibo No. 185412

**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) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en Santa Ana, a los \_\_\_\_\_ treinta \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Julio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce \_\_\_\_\_

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



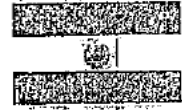
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION.  
CÓN SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS



0000553547



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellido(s) Sumana



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000554

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ANVAS DE FUERO

Para expediente



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



JOSÉ AYLLÓN BERTHEZ PARADA  
CORONEL DE DIVISION

Version Publica



0000555

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) [REDACTED]

02

 *[Signature]*

JEFE DE PLANTA REGISTRADO DE CONTRIBUYENTE  
D.G.I.I.

16	03	99
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION  
1044920

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.

0645231



0000556

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

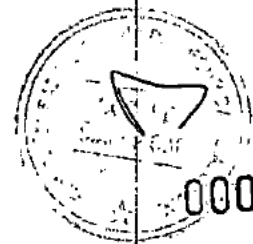
FECHA DE EXPEDICION

ROMO1 REPO

**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.

Form. No. A-64045 REV. 56



0000557

**AFP CONFIA**  
la alternativa que tú quieres

Número Único Provisional (NUP)  
[REDACTED]  
[REDACTED]

Fecha Incorporación a Confia: 01/12/2000

Para mayor información,  
escribenos o llámanos:  
[www.confia.com.sv](http://www.confia.com.sv)  
**CONFIA TEL**  
**267-7777**



0000558



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 Unificada "Dr. Rutilo Castro N.º 1"  
HACE CONSTAR QUE \_\_\_\_\_ Alumno(a)  
del NOVENO grado Sección \_\_\_\_\_ OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	7
Matemática	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8
Estudios Sociales y Cívica	8
Segundo Idioma (Inglés)	7
Educación Física	9
<b>Promedio</b>	<b>8</b>

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

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 décimo grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Chalchuapa  
Municipio Chalchuapa Departamento de Santa Ana a los, Trece  
días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y siete

F) Haroldo Rodríguez  
Nombre Ana Marlene Ortiz Rodríguez  
Profesor (a) del grado



F) Israel Humberto Colón  
Nombre Israel Humberto Colón  
Director(a) de la escuela

0000559

Promoción 188ª.



# La Academia Nacional de Seguridad Pública

Certifica que:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Nueva San Salvador, a los treinta y un días del mes de Agosto de dos mil Uno.



Sr. Emelio Santiago Fernández Quezada  
Secretario General

0000568



**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: **AGENTE DE SEGURIDAD**

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: **BACHILLER**

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: **SEIS AÑOS**

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000561

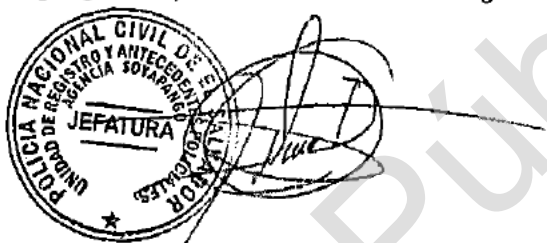
*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 0000000000000000002045457*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED] 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 Salvador, a los veinte días del mes de agosto del año dos mil doce*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Soyapango.*

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



0000562



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: Maria Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 27/08/2012 8:22:29

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 17504-08-2012

Recibo No. 247222

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ veintisiete \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Agosto \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

**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

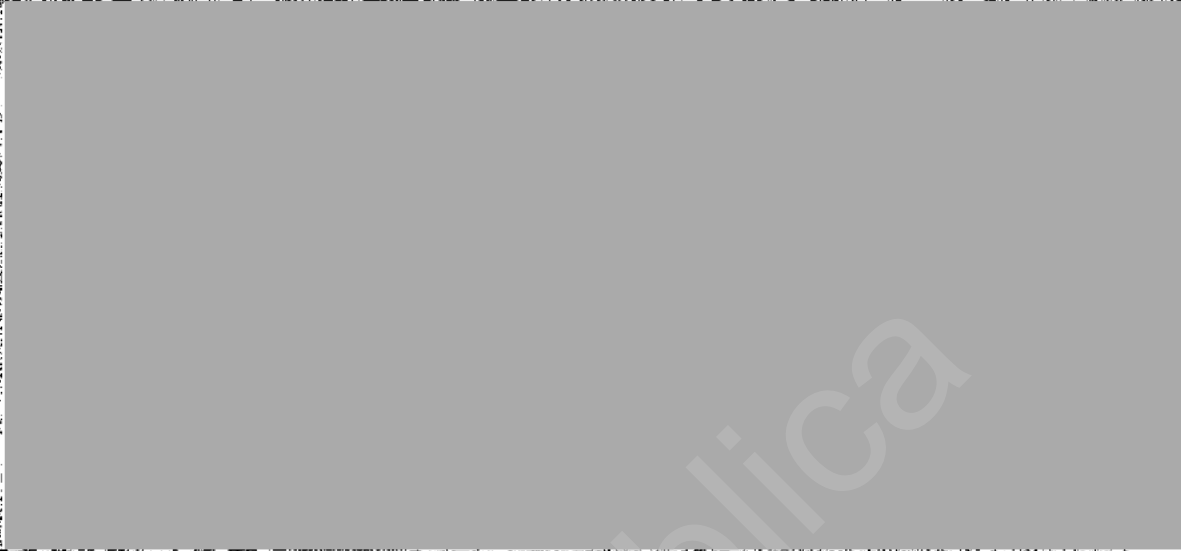


No. 143029  
0000563



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos: #Surriame



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000564

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



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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

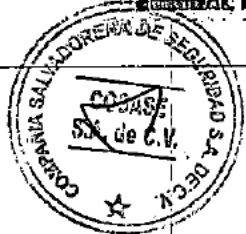


**TELEFONO:**



*[Handwritten signature]*

**JOSÉ ATILIO ESCOBAR PARADA**  
**SECRETAR, DE DEFENSA**



0000565

15719

MINISTERIO DE HACIENDA  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

[Redacted Name Box]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (N. I. T.)<sup>N</sup> [Redacted ID Box]



*Miguel A. Paniagua*

25	03	97
DIAS	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

MIGUEL A. PANIAGUA M.

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

No. [Redacted]

Versión Pública



0000566

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION



FECHA DE EXPEDICION: 27/10/2010

PLAZA  
SEGUNDO

MAURICIO

RENV

**NOTAS IMPORTANTES**

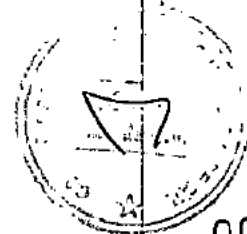
ESTA TARJETA ACREDITA UNICAMENTE LA INSCRIPCION.

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 472222**




0000567

**CONFIA**

Número Único Previsional (NUP)

Fecha Incorporación a Confía: 25/10/2005



CONFIA TEL 2267-7777 [www.confia.com.sv](http://www.confia.com.sv)  
servicioalcliente@confia.com.sv

RECIBIDO 27 AGO 2008



0000568



8604

Promoción 551<sup>a</sup>  
NR82

# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los veintiséis días del mes de noviembre de dos mil diez.



Lic. Jaime Edwin Martínez Ventura  
Director General ANSP



Lic. Levis Amparo Abarca  
Secretario General ANSP

0000569

8604

*M. Quijada*



CUARENTA CENTAVOS

MINISTERIO DE EDUCACION  
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C. A.

T.R. 1942063

EL INFRASCRITO ASESOR DOCENTE DE EDUCACION MEDIA, CERTIFICA:

1 que [redacted] alumno del TERCER AÑO  
2 DE BACHILLERATO EN COMERCIO Y ADMINISTRACION DIURNO, OPCION CONTADORIA, de la ESCUELA NACIONAL DE COMERCIO  
3 de San Salvador, Departamento de San Salvador, ha obtenido las calificaciones siguientes durante el año de 1986. - Sección " K "

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES		RESULTADO	No. DE HRS. SEMANALES
	No.	LETRAS		
<b>ASIGNATURAS COMUNES</b>				
LETRAS	7	siete	Aprobada	2
INGLES	7	siete	Aprobada	2
MATEMATICAS	6	seis	Aprobada	2
CIENCIAS FISICAS	7	siete	Aprobada	3
EDUCACION ESTETICA	7	siete	Aprobada	1
EDUCACION FISICA	7	siete	Aprobada	2
<b>ASIGNATURAS VOCACIONALES</b>				
ECONOMIA (APLICADA AL COMERCIO, INDUST. Y BANCA)	8	ocho	Aprobada	3
CONTABILIDAD (COSTOS BANCARIOS Y AGRICOLAS)	5	cinco	Aprobada	6
FINANZAS PUBLICAS	7	siete	Aprobada	3
ESTADISTICA COMERCIAL	6	seis	Aprobada	5
MERCADEO	6	seis	Aprobada	3

19 POR TANTO: [redacted], queda aprobado  
20 en TERCER AÑO DE BACHILLERATO EN COMERCIO Y ADMINISTRACION DIURNO, OPCION CONTADORIA.-

21 San Salvador, a los veinte días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta y seis.-

22  
23 *[Signature]*  
24 ASESOR DOCENTE  
25 *[Signature]*  
26 POR: SECRETARIO

Acuerdo E[...]  
de Educación n[...]  
de 21 de n[...]



**ANEXO 3**

**FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR**

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

(1) NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

(2) OFICIO: AGENTE DE SEGURIDAD

(3) SEXO: (3.1) MASCULINO  (3.2) FEMENINO

(4) EDAD:      AÑOS

(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA  (5.2) CASADO  (5.3) ACOMPAÑADO   
(5.4) DIVORCIADO  (5.5) SEPARADO  (5.6) VIUDO

(6) ESCOLARIDAD: BACHILLER

(7) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

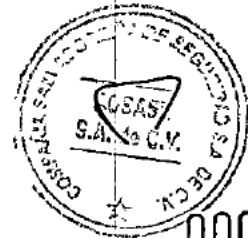
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) \_\_\_\_\_

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): \_\_\_\_\_

(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: DOS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



0000571

*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*

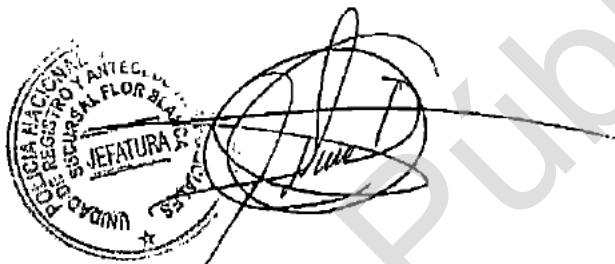
*Solvencia N°. 00000000000000000002002652*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. [REDACTED]*

*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 Salvador, a los tres días del mes de julio del año dos mil doce*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Flor Blanca.*

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

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



0000572



**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
**DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES**



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 03/07/2012 8:43:38

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 01648-07-2012

Recibo No. 200542

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_  
y de \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en San Salvador; a los \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Julio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

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

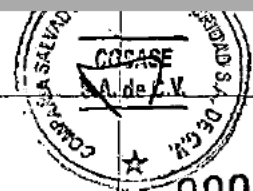
No. 103771  
0000573



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD  
Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



0000574





REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD  
Apellidos y Nombre



Registrador Nacional de las Personas Naturales



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

DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



Version Publica



0000575

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION

MOORE DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. TEL.: 294-8400



FECHA DE EXPEDICION

VAA01

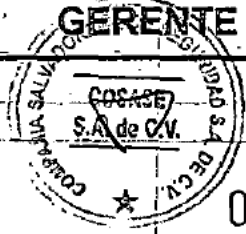
PRIM

**INSTITUTO DE PREVISION  
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA**

**CARNET DE AFILIACION**



[Redacted]	
NOMBRE DE AFILIADO	
[Redacted]	
No. DE AFILIADO	
29/11/2002	
FECHA DE EMISION	GERENTE IPSFA



0000576



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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



LOS ANTONIO MENDRENO

SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

02	05	2008
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

Rep. 0000577

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

No. 2193064



0000577

El Ministerio de Educación  
de la República de El Salvador



POR CUANTO:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

**Instituto Técnico Salvadoreño**

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

POR TANTO:

OTORGA A:



0000578

El Presente Título de

**Bachiller Industrial**  
**Especialidad: Automotores**

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 de Noviembre de 1989).

El Salvador, Centroamérica, a los

**Diez**

días del mes de **Diciembre**

**noventa y tres**

DEPARTAMENTO DE EDUCACION MEDIA  
Registrado bajo el  
No.: 2  
Folio 125  
del Libro respectivo



del Departamento de Educación Media

*[Signature]*  
Sustentante

*[Signature]*  
Director del Centro Educativo

Promoción 606<sup>a</sup>  
NR22

# Academia Nacional de Seguridad Pública

CERTIFICA QUE:

Aprobó satisfactoriamente los estudios del Curso de Capacitación para Agentes Privados de Seguridad, creado por el Decreto Legislativo N°. 227 de fecha 14 de diciembre de 2000.

Santa Tecla, a los dos días del mes de septiembre de dos mil once.



Lic. Jaime Edwin Martínez Ventura  
Director General ANSP



Lic. Levis Amparo Abarca  
Secretario General ANSP

0000579