

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: OCTAVO 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 \_\_\_\_\_



00000166 0000129

Código: 13094

**Policía Nacional Civil**

**El Salvador**

**Unidad de Registro y Antecedentes Policiales**

**Servir y Proteger ante todo**

**Solvencia N° 0000000000000000002018035**

**El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El**

**Salvador, hace Constar que: La Srta. [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 Miguel, a los diecisiete días del mes de julio del año dos mil doce**



*[Handwritten signature]*

**Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela**

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



0000130

00000107



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Melcano  
Fecha: 17/07/2012 12:39:31

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 15575-07-2012

Recibo No. 210157

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

Que el(a) señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
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 Miguel, a los \_\_\_\_\_ diecisiete días del mes de Julio del año dos mil doce

*Adela Reyes García*  
LICDA. ADELA CAROLINA REYES GARCIA  
ENCARGADA DE SUCURSAL CIUDAD DE SAN MIGUEL



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

00000168

No. 077145  
0000131



17. Vacaciones  
cód. 13094

 **REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD**  
Apellido / Summa

[Redacted area]

Registrador Nacional de las Personas Naturales

[Redacted area]



0000132

00000169

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:



JOSE ATILIO BENITEZ PAZADA  
GENERAL DE DIVISION



00000170

0000133

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]

DUI: [REDACTED]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

LIC. NESTOR ALBERTO MIRILLO

MINICENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYENTE DE

13	03	2008
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

210-0-1337808

Remos 11/11

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

No. 3984038



00000171

0000134

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
 SECCION AFILIACION INSPECCION SUCURSAL SAN MIGUEL  
**TARJETA DE AFILIACION**

FECHA DE EXPEDICION

FORMULARIOS STANDARD S.A. DE C.V. 37 AV. NITE No. 114 P.O. BOX 280-7822 FAX 280-8853

**NOTAS IMPORTANTES**

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

Form. No. 2-14/31/53/14

No. SM : :



**00000172**

**0000135**

NUP: [REDACTED]

[REDACTED]

FECHA DE INCORPORACION	25/10/05	FECHA DE AFILIACION	25/10/05
------------------------	----------	---------------------	----------



**CRECER**

HOLA CRECER 2211-9393

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

Versión Pública



00000173

0000136



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



DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

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

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

La Dirección del Tercer Ciclo Nocturno  
HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ estudiante del  
octavo grado, sección "D" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

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

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

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en puerto el Triunfo  
Municipio Puerto el Triunfo Departamento de Usulután  
a los doce días del mes de noviembre de dos mil siete

F) Rodriguez  
Nombre Juan Antonio Rodriguez  
Profesor/a de grado



F) Rodriguez  
Nombre Juan Antonio Rodriguez  
Director/a del Centro Educativo

00000174 0000137

**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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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: 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: OCHO AÑOS	

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



00000175 0000138

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

*Solvencia N°. 0000000000000000002147070*

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

*portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Migracion, 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 noviembre 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*



00000176

0000139





REPUBLICA DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Usuario: Isis Magaly Alvarado Perez  
Fecha: 21/11/2012 8:53:03

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 18940-11-2012

Recibo No. 073388

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 veintiun días del mes  
de Noviembre 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

00000177

No. 218598  
0000140

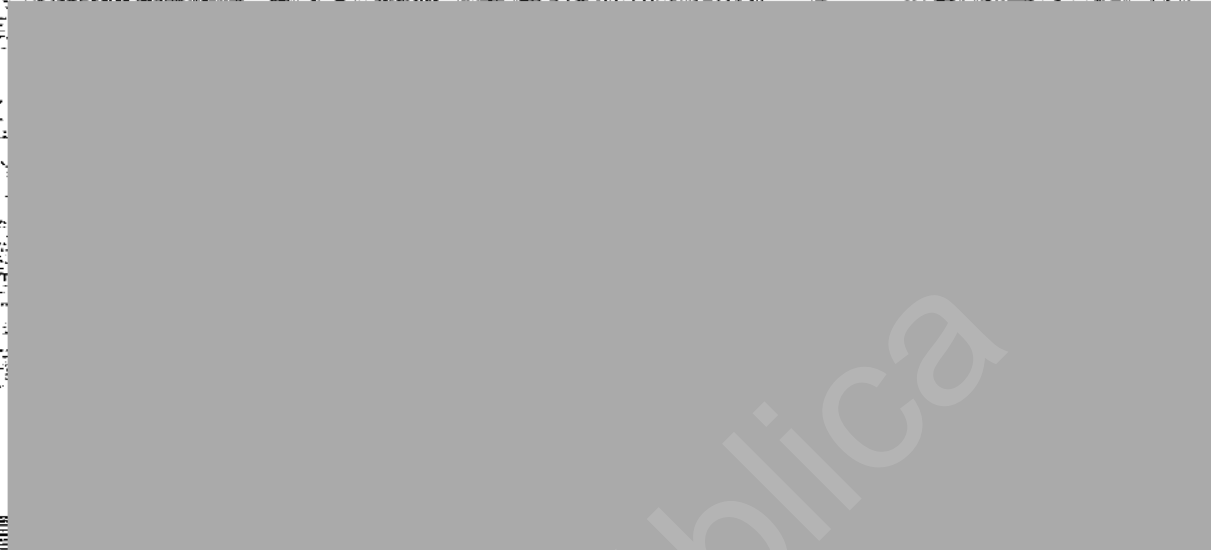
6988



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Ministerio Nacional de las Personas Naturales



00000178

0000141

1000.  
**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:**

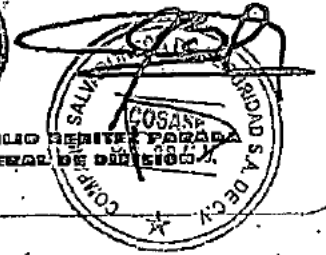


**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



00000179

0000142

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

MOORE DE CENTRO AMERICA, S.A. DE C.V. TEL.: 251-6400



T: 1521210784 F: 10 2710003

FECHA DE EXPEDICION 1983

SAM01

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.

Form. No. A-54015 REV.56

00000180

0000143



**TUV  
CERT**  
(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificado Reg. No. 121 0017592

# COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

## MEDIDAS DE SEGURIDAD Y HIGIENE OCUPACIONAL

En San Salvador a los 15 días del mes de Agosto de 2010

Rafael Hernández  
Instructor

Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos



000000182000144

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE  
[Redacted]

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)  
[Redacted]

27 10 2003  
DIA MES AÑO

FINANCIADOR EN LA ADMINISTRACION  
LIC. SONIA ELIZABETH ALBERTO DE MARA  
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

RUC-CC-00000007  
Ins. dntato

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

No. 2346601

DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD  
REPUBLICA DE EL SALVADOR

Número Único de Identidad  
[Redacted]

RN  
PN  
Trámite

Residencia:  
[Redacted]

Profesión/Ocio:  
[Redacted]

00000182C000145





MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Noveno Grado de Educación Básica

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



0000146

00000183

La Dirección del Centro Educativo Centro Escuelas "Colonia La Ermita"

HACE CONSTAR QUE: [Redacted] Estudiante del  
Noveno Grado Sección "B" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el rendimiento escolar siguiente:

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

OBSERVACIONES  
La nota mínima de promoción para Tercer Ciclo de Educación Básica es 5.

POR TANTO: se le faculta para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR

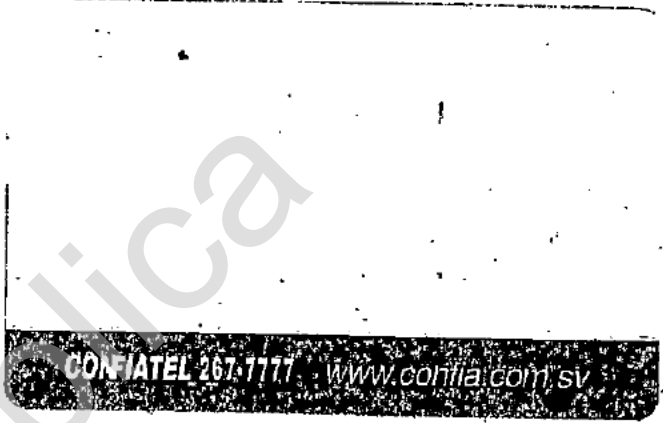
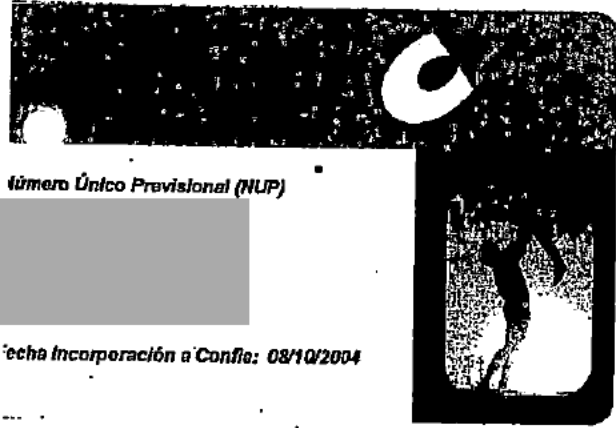
Y para los usos legales correspondientes se extiende el presente en Apopa

Municipio Apopa Departamento de San Salvador  
a los diecisiete días del mes de noviembre de dos mil dos

F) [Signature]  
Nombre Victor Manuel Morder  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Dionisio Antonio González  
Director/a del Centro Educativo



Versión Pública

00000184 0000147







**TUV**  
**GLERT**  
TUV EN ISO 9001:2008  
Certificate Reg. No. 1210017892

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPañIA 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 15 días del mes de Enero de 2012



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

00000185

0000148



**TUV**  
**GERT**  
(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificado Reg. No. 121 001 7592

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPANÍA 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 12 días del mes de junio de 2011



  
Rafael Hernández  
Instructor



  
Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

64  
COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.

0000149

00000186



**TLV**  
**CERT**  
(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificata Reg. No 121 0017592

# COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

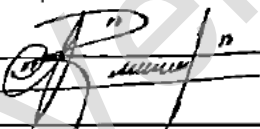
\_\_\_\_\_

Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

## MEDIDAS DE SEGURIDAD Y HIGIENE OCUPACIONAL


En San Salvador a los 02 días del mes de Septiembre de 2011



  
Rafael Hernández

Instructor



  
Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

0000150

00000187

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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	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:	SEIS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE



00000188 0000151

9062

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo

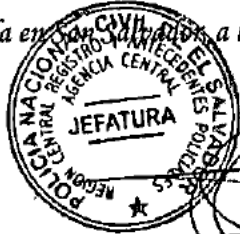


Solvencia Nº. 0000000000000000002084105

El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Salvador, hace Constar que: La Srta. [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 un días del mes de octubre 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.

Version Pública



00000189

0000152



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Beatriz García Fuentes  
Fecha: 01/10/2012 8:25:53

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00097-10-2012

Recibo No. 014994

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 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 \_\_\_\_\_ un \_\_\_\_\_ días del mes  
de Octubre 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

00000190

No. 171294  
0000153



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



*pendiente con  
Roberto*

Versión Pública



00000191

0000154

09062

**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:**



**DAVID UNTERMANN MORALES PATEO  
GENERAL DE FUERZAS  
ARMADAS DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000155

00000192





**TUV**  
**CERT**  
(DIN EN) ISO 9001:2008  
Certificado Reg. No 1210011992

# COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

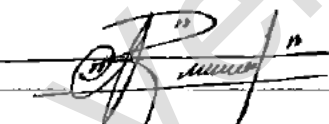


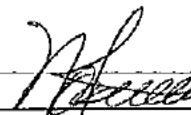
Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

## MEDIDAS DE SEGURIDAD Y HIGIENE OCUPACIONAL

En San Salvador a los 15 días del mes de Septiembre de 2011



  
Rafael Hernández  
Instructor

  
Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos



00000193

C000156

150708 MINISTERIO DE HACIENDA 03  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS  
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

[Redacted Name Field]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

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

[Redacted Identification Number Field]



*Luis Emil*

23	02	93
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

R-01 LIC. LUIS EMILIO MENJIVAR A.

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



00000194

0000157

(9062)

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

[REDACTED]

FECHA DE EXPEDICION: [REDACTED]  
NOMBRE DEL TRABAJADOR: RUBEN BU  
NOMBRE DEL EMPLEADOR: REPO

**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 REEMBOLSARA EL INTERESADO.

**No. SS 630982**



00000195

0000158



**TUV**  
**CERT**  
(DN EN) ISO 9001:2000  
Certificate Reg. No 121 001 7592

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPañIA 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 02 días del mes de Diciembre de 2012



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya Gonzalez  
Jefe de Recursos Humanos

00000196

COU157

5 PARA TODOS LOS GRADOS

### CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

El Suscrito, Profesor del Noveno Grado HACE CONSTAR: Que la Situación Escolar del Estudiante cuyo nombre aparece en el anverso de este documento, es la siguiente:

RENDIMIENTO ESCOLAR			CONDUCTA	
ASIGNATURAS	Catificación	Concepto	ASPECTOS	CONCEPTO
Idioma Nacional	9	MB	Responsabilidad	Buena
Estudios Sociales	8	MB	Hábitos de Salud y Protección	Buena
Inglés	8	MB	Relaciones Personales y de Cooperación	Buena
Matemática	9	MB	Respeto a Principios, Valores y Creencias	Buena
Estudio de la Naturaleza	10	MB	Iniciativa y Confianza en sí mismo	Buena
Artes Manuales	10	MB	Hábitos de Estudio y de Trabajo	Buena
Educación Musical	6	B	<b>ASISTENCIA</b>	
Educación Física	6	B	Asistió el <u>95</u> % del año Escolar	

#### OBSERVACIONES:

Rendimiento: Buena

Conducta: Buena

Asistencia: Excelente

Por Tanto: La presente Situación Escolar le faculta para que sea matriculado en el grado inmediato superior de Juayúa, a los siete días del mes de Noviembre de mil novecientos Ochenta y cuatro

Director: Luis Alonso Reyes  
 Nombre: Prof. Comodoro Gaspar Chila

6 PARA TERCERO, SEXTO Y NOVENO GRADOS.

### CERTIFICADO ESCOLAR

El Infrascrito, Director de este Centro Educativo,

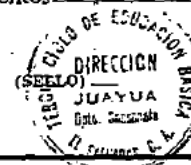
CERTIFICA:

Que [Redacted] ALUMNO)

Ha concluido los estudios del Tercer Ciclo de Educación Básica por haber aprobado las asignaturas del Plan de Estudios correspondientes y cumplido satisfactoriamente los demás requisitos de evaluación. Por tanto, extiende el presente

#### CERTIFICADO DE APROBACIÓN

En: Juayúa a los siete días del mes de Noviembre de mil novecientos Ochenta y cuatro



(f.) [Signature] DIRECTOR.

Luis Alonso Reyes NOMBRE.

7 EXCLUSIVO PARA NOVENO GRADO.

CON AUTORIZACION DEL DIRECTOR DE EDUCACION BASICA

DIRECCION DE EDUCACION BASICA REGISTRADO BAJO EL

Nº 37

Folio: 4-22-7-A

Tomo: 04

Año: 1984

DEL LIBRO RESPECTIVO.



Ante m. [Signature] Nombre: [Redacted] Secretar(a): [Redacted]

Revisado: (f.) [Signature] Nombre: Prof. Antonio Ceballos

Encargado Sección de Registro

NOTA: CUALQUIER ALTERACION ANULA ESTOS DOCUMENTOS.

**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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	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

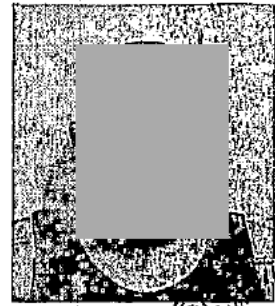
DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE



00000198

0000161

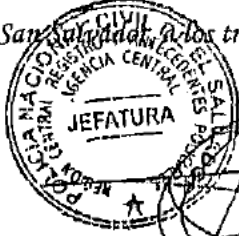
*Policia Nacional Civil  
El Salvador  
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000002057625*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Srta. [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 septiembre del año dos mil doce*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

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



00000199

0000162



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



Usuario: Cynthia Lisbeth Munguía Guzman  
Fecha: 03/09/2012 10:12:16

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00571-09-2012

Recibo No. 000885

**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 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 \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de Septiembre 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

00000200

No. 150879  
0000163



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

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

[Redacted area]

andry  
19581

**DIRECCION DE RESIDENCIA :**

[Redacted]

**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**

[Redacted]

**NUN. REGISTRO:**

[Redacted]

**TIPO DE SANGRE:**

[Redacted]

**TELEFONO:**



*[Signature]*

**DAVID DOMINGO MORALES PAVES**  
**COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS**  
**COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS**

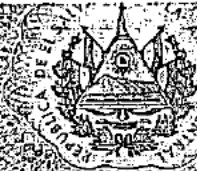
Version Pública



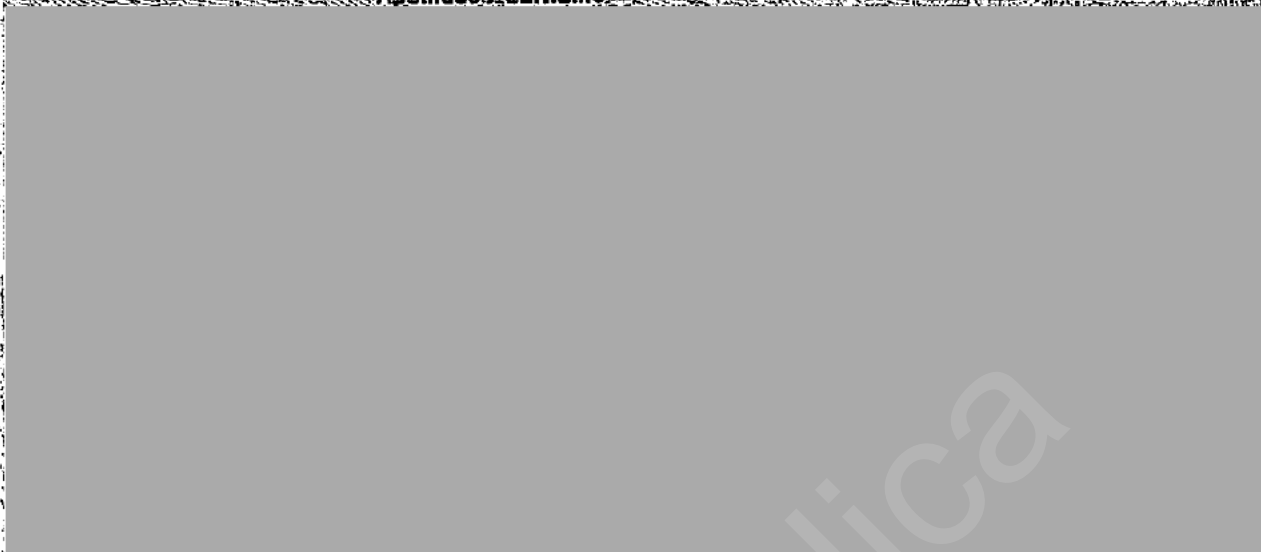
00000201

0000164

República de El Salvador  
Documento Único de Identidad



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las personas naturales



00000202

0000165

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

[REDACTED]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



DUI:

[REDACTED]

*Mauricio Lopez Velasco*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

5	6	2007
DIA	MES	ANO

MAURICIO LOPEZ VELASCO  
MINISTRO EXPRES DEL CONTRIBUYENTE

FECHA DE EXPEDICION

05-06-2007

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

No. 3671298



FORMULARIOS STANDARD, S.A. C.V. 37 AV. NTE. No. 114 SAN SALVADOR, P.BX: 2260-7822 FAX: 2260-6658

# INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION  
TARJETA DE AFILIACION

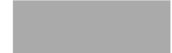


FECHA DE EXPEDICION

SONIA, AV PRIM

# CONFIA AFP

Número Único Previsional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 01/02/2008



00000204

0000167

145810

**MINISTERIO DE EDUCACION**  
**CENTRO ESCOLAR JOSE SIMEON CAÑAS**  
**FINAL AVENIDA JUAN MANUEL RODRIGUEZ, Bª EL CALVARIO FRENTE AL ISSS**  
**ZACATECOLUCA LA PAZ EL SALVADOR, C.A.**  
**TELEFAX 2334-1126**

A QUIEN INTERESE:

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL CENTRO ESCOLAR "JOSE SIMEON CAÑAS" DE LA JURISDICCION DE ZACATECOLUCA. CODIGO 12079, POR MEDIO DE LA PRESENTE

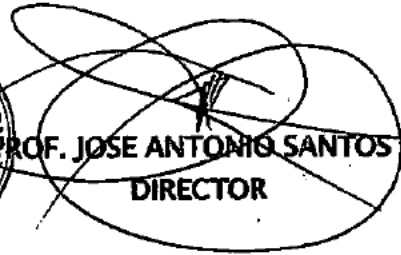
**CERTIFICA:**

QUÉ EL/LA ALUMNO/A [REDACTED], OBTUVO EL SIGUIENTE RESULTADO ACADEMICO AL HABER FINALIZADO SUS ESTUDIOS DE NOVENO GRADO EN ESTA INSTITUCION EDUCATIVA. EN EL AÑO 2003 .HABIENDO OBSERVADO MUY BUENA CONDUCTA.

ASIGNATURAS	CALIFICACION	
LENGUAJE Y LITERATURA	8	OCHO
MATEMATICAS	6	SEIS
CIECIA SALUDY MEDIO AMBIENTE	6	SEIS
ESTUDIOS SOCIALES Y CIVICA	7	SIETE
INGLES	7	SIETE
EDUCACION FISICA	9	NUEVE
EDUCACION MUSICAL	---	---
ARTES MANUALES	---	---
PROMEDIO DE EDUCACION ESTETICA	----	----

Y PARA LOS EFECTOS QUE EL/LA INTERESADO/A ESTIME CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA PRESENTE, A LOS VEINTIOCHO DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ.



  
**PROF. JOSE ANTONIO SANTOS ACEVEDO**  
**DIRECTOR**



00000205

0000168



(DIN EN) ISO 9001:2004  
Certificate Reg. No. 1210017992

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPañIA 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 07 días del mes de Diciembre de 2011



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya Gonzalez  
Jefe de Recursos Humanos

00000206000109

**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 type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	_____
(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI):	_____
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	_____
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	<u>UN AÑO</u>

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



00000207

0000170

**Policia Nacional Civil**

**El Salvador**

**Unidad de Registro y Antecedentes Policiales**

**Servir y Proteger ante todo**



**Solvencia N° 000000000000000000001980901**

**El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Srta.**

**[Redacted Name] portador de su documento de identificación Dui [Redacted Dui] 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 siete días del mes de junio 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 o distintos al especificado.**

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

Versión Pública



**00000208**

**0000171**





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 07/06/2012 9:31:51

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 05144-06-2012


Recibo No. 166562

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 \_\_\_\_\_ 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 siete días del mes  
de Junio del año dos mil doce

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



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

No. **055118**

C000172

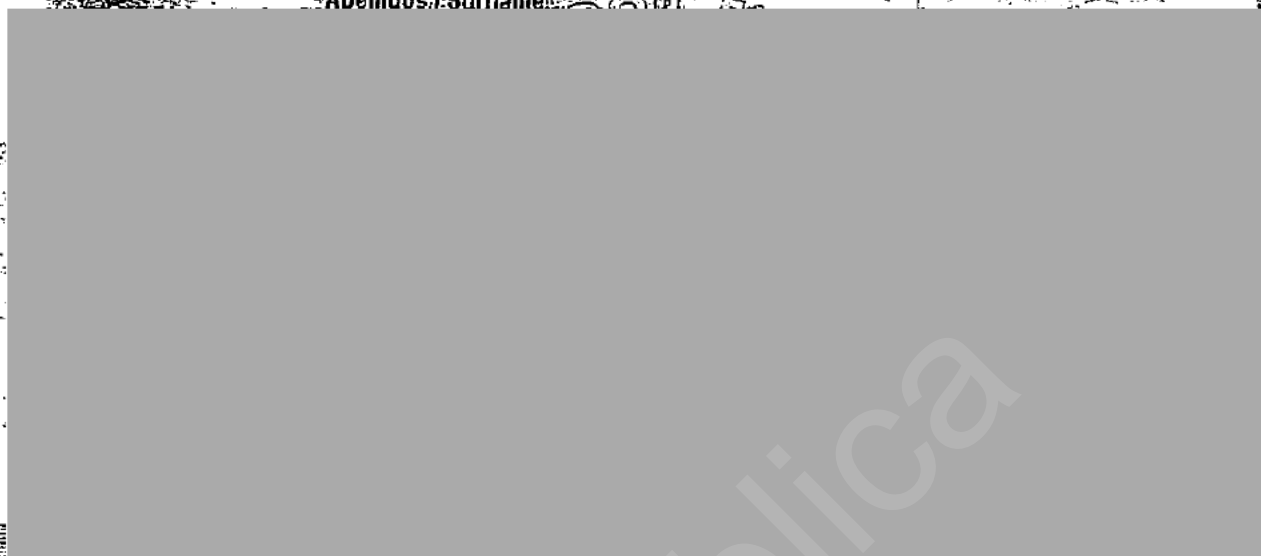
00000209



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname

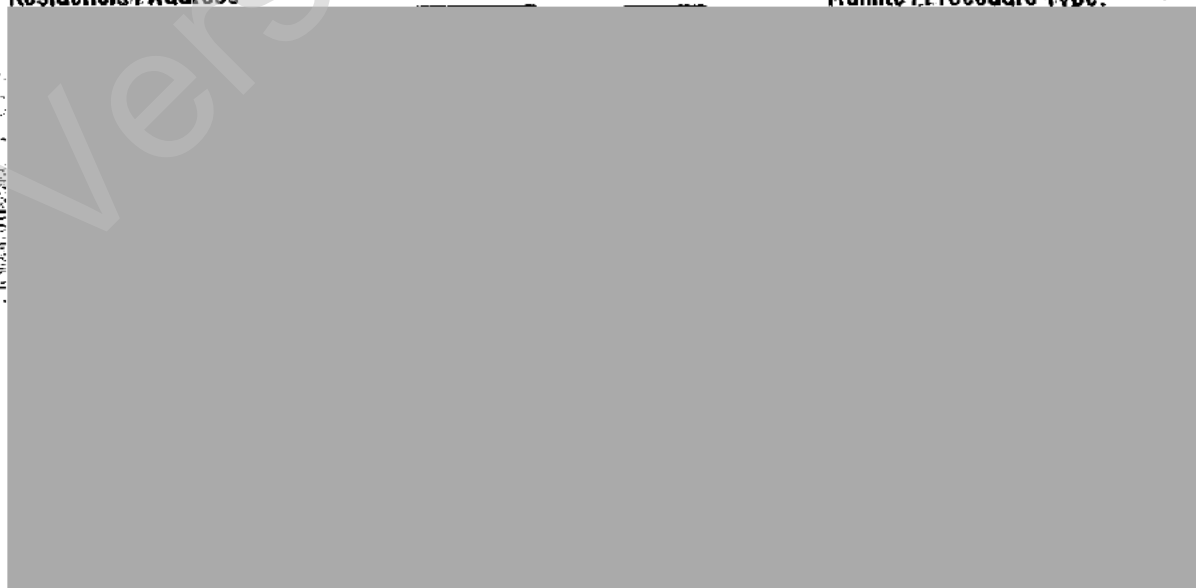


Registrador Nacional de las Personas Naturales



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



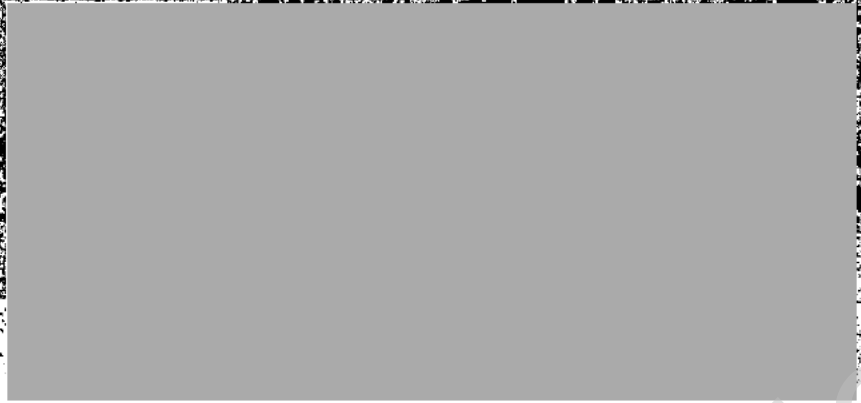
00000210

0000173

15392

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]*

ARMAS Y FUERZAS ARMADAS  
COMANDO EN JEFE

Version Publica



00000211

0000174

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



[REDACTED]

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

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

FECHA DE EXPEDICION

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

No. 4304789



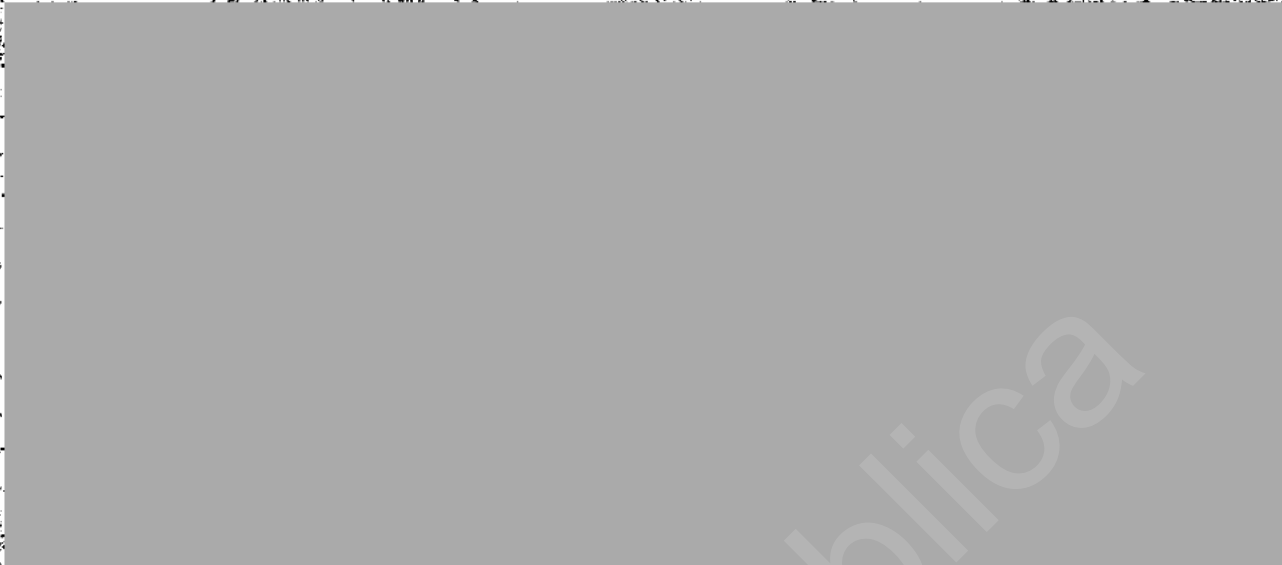
00000212

0000175

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**

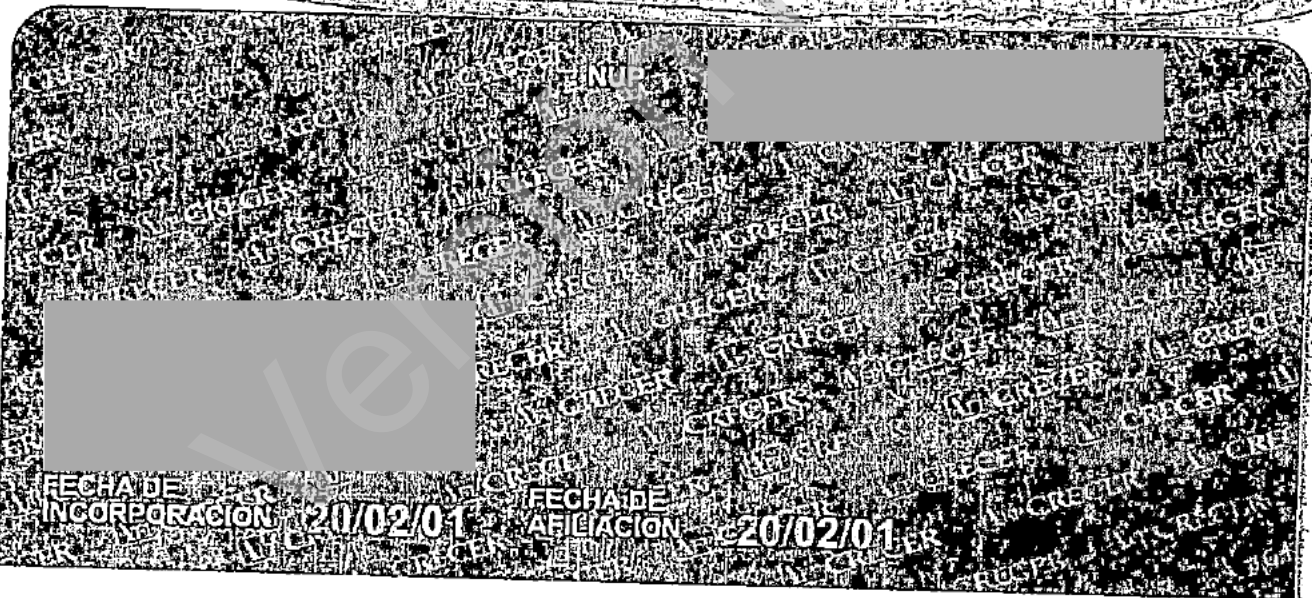
DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES

**TARJETA DE AFILIACION**



FECHA DE EXPEDICION

17/05/2001



FECHA DE INCORPORACION 20/02/01

FECHA DE AFILIACION 20/02/01



HOLA CRECER 2211-9393

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



00000213

0000176



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION NACIONAL DE EDUCACION

CERTIFICADO DE PROMOCIÓN

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

El suscrito Profesor (a) de NOVENO GRADO  
HACE CONSTAR QUE [REDACTED] Alumno (a) del NOVENO grado  
Sección NOCTURNA OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	8 (OCHO)
Matemática	7 (SIETE)
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8 (OCHO)
Estudios Sociales y Cívica	7 (SIETE)
Segundo Idioma (Inglés)	7 (SIETE)
Educación Física	7 (SIETE)
Promedio	

Aspectos de la Conducta	Concepto
Relaciones personales y de cooperación	8 MB
Iniciativa y creatividad	9 E
Hábitos de estudio y trabajo	8 MB
Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	9 E

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 PRIMER AÑO DE BACHILLERATO grado  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en SOYAPANGO  
a los QUINCE días del mes de DICIEMBRE de mil novecientos noventa y SIETE

F) [Signature]  
Nombre ANDREZ COLOCHO MARTINEZ  
Profesor (a) del grado

F) [Signature]  
Nombre FERNANDO ADOLFO PLETTEZ  
Director (a)



7º, 8º y 9º grados

000002114

C000177

0001  
15392



**TUV**  
**GERM**  
(DIN EN) ISO 9001:2008  
Certificata Reg. No 121 0017592

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPANÍA 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 12 días del mes de Junio de 2012



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

00000215

C000178

**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 type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>
(4) EDAD:	<u>   </u> 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 \_\_\_\_\_

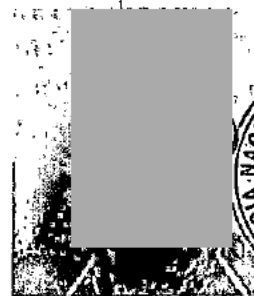


00000216

0000179



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



Solvencia N°. 000000000000000002058986

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Sra. S [REDACTED] portador de su documento de identificación Du [REDACTED] quien tramita su solvencia para Empleo, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en San Salvador, a los cuatro días del mes de septiembre 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 o distintos al especificado.

Version Publica



00000217

C000180



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



Usuario: Beatriz García Fuentes  
Fecha: 04/09/2012 8:36:36

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 01767-09-2012

Recibo No. 001576

**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 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 \_\_\_\_\_ cuatro \_\_\_\_\_ días del mes  
de Septiembre del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



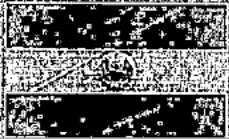
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS!

00000218

No. 151575  
0000181



**REPUBLICA DE EL SALVADOR**  
**DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD**



Apellidos / Surname

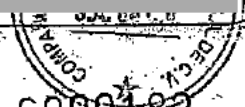


Registrador Nacional de las Personas Naturales



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



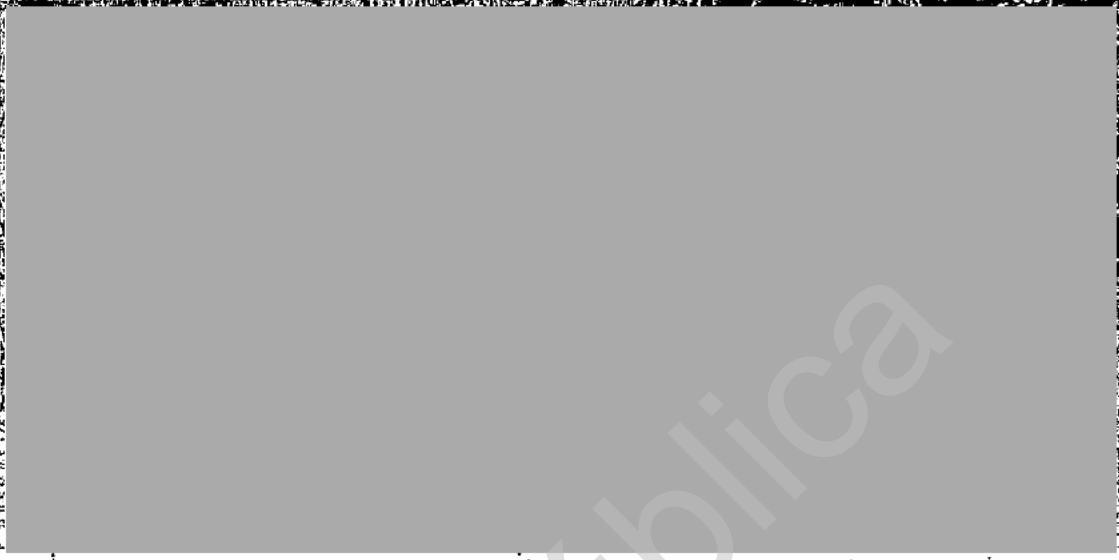
00000219

0000182

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



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



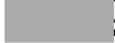
**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**DAVID FORTUQUERO MORENO PAVEN**  
**GENERAL DE FUERZAS**  
**MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL**



00000220

0000183

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]

DUI [REDACTED]



*[Handwritten Signature]*

03	02	2003
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LICDA. LINDA MERY YAGUEZ PEREZ  
JEFE DEL AREA DE EMISION DE NIT, INC

FECHA DE EXPEDICION  
21/03/2003

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

No. 4422276



00000221

0000184

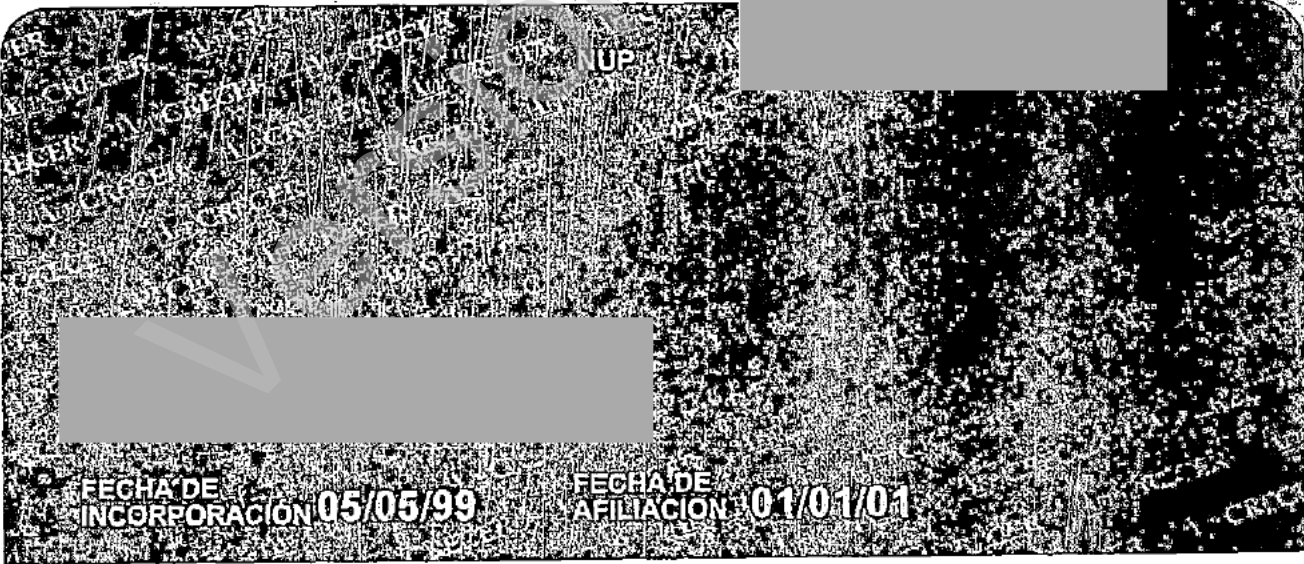
# INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

## TARJETA DE AFILIACION



GERSON V. REPO



FECHA DE INCORPORACION 05/05/99

FECHA DE AFILIACION 01/01/01



HOLA CRECER 2211-9393

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



0000185

00000222

codigo 14545

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

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**

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

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



La Dirección del Centro Escolar Gustavo Vides Valdes  
HACE CONSTAR QUE: [Redacted] con NIE 20-11-1979  
estudiante del 9° 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	8	Toma decisiones responsablemente	Muy Bueno	
Estudios Sociales y Cívica	9	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos.	Muy Bueno	
Inglés	7	Práctica valores morales y cívicos	Muy Bueno	
Educación Física	9			

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el grado Inmediato Superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en el Cantón Lourdes  
Municipio Colón Departamento de La Libertad a los Cuatro días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y siete

George Alberto Calderón  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Roberto María  
Director/a del Centro Educativo

00000223

0000186





**TUV**  
**CBRT**  
(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificado Reg. No 121 001 759 2

# 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 20 días del mes de Marzo de 2012



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

00000224 C000187



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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	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:	CUATRO AÑOS

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



00000225

0000188

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



*Solvencia N°. 000000000000000002058048*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Srta. [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.*

*Expendida en San Salvador, a los tres días del mes de septiembre del año dos mil doce*

*[Circular stamp: POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR, UNIDAD DE REGISTRO Y ANTECEDENTES POLICIALES, JEFATURA]*  
*[Handwritten signature]*

*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 o distintos al especificado.*



00000226

0000189



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 03/09/2012 8:53:28

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00248-09-2012

Recibo No. 000707

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 \_\_\_\_\_ Septiembre \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce \_\_\_\_\_

DORA ERTELA GARCIA PENAD  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL PENITENCIARIO

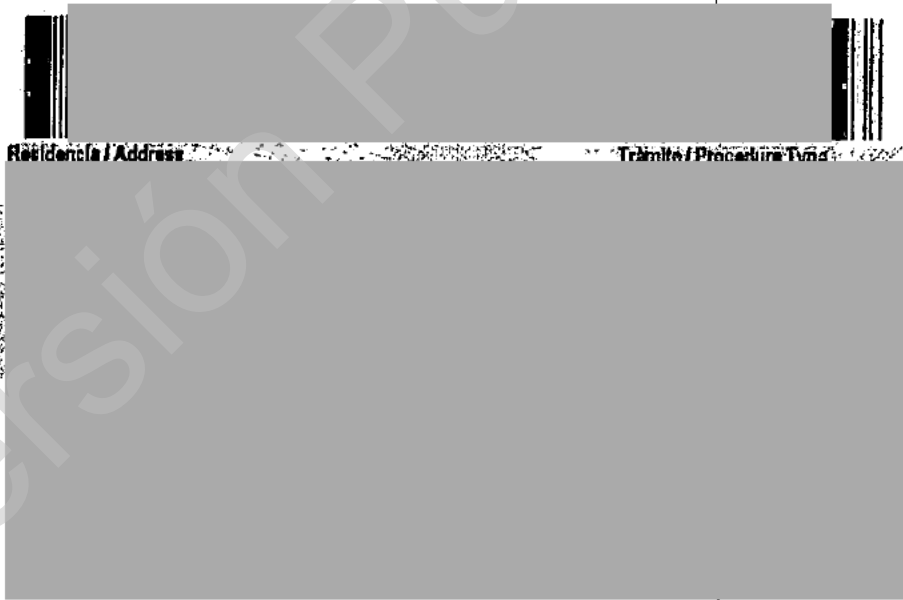
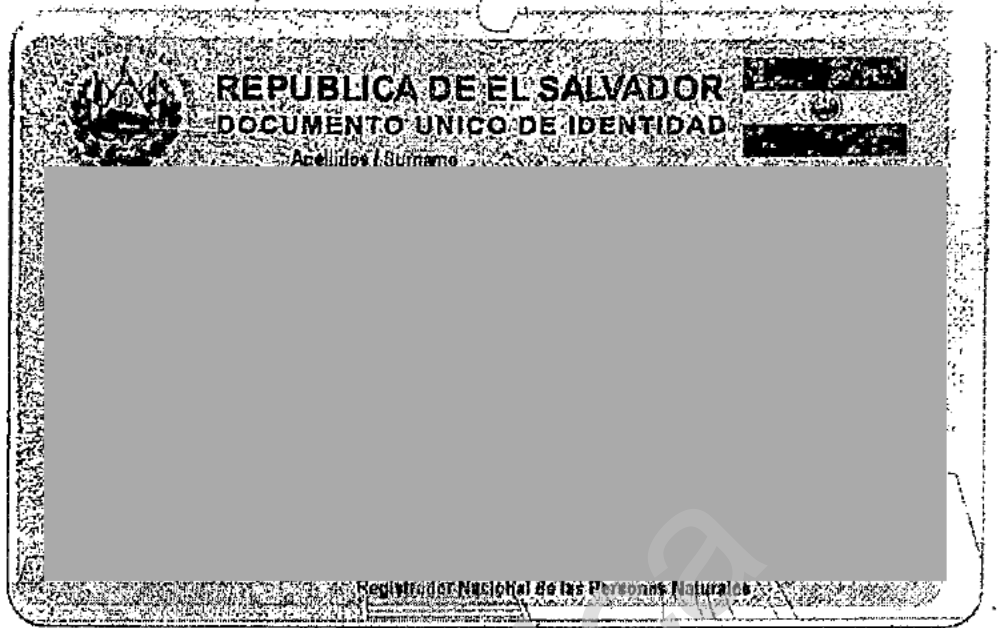


CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000227

No. **150656**  
0000190

4927



RECIBADO  
ARCHIVO  
COM. SE. SALV. SEC. DE DEF.  
FECHA 07 SEP 2010

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

00000228

0000191

**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]*

**MARCO ANTONIO HERRERA PARRA**  
**GENERAL DE FUERZAS**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000192

00000229

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



Jefe DEPTO. REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

27	04	85
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01



00000230

0000193





Soyapango, 04 de Septiembre de 2008

SEÑORES  
COSASE  
PRESENTE.

Por medio de la presente SE HACE CONSTAR QUE: La Sra. [REDACTED] realizo sus estudios de primer año de Bachillerato General, en el Programa Educación Media Para todos- EDUCAME, dentro de la modalidad Semipresencial, en la sede ubicada en el Centro Escolar Agustín Linares, en la Sección 1ª "B". Finalizando su proceso Escolar en el mes de Diciembre de 2006.

Y para los usos que la interesada estime conveniente, se extiende la presente constancia en Soyapango, a los cuatro días del mes de Septiembre de dos mil ocho, en el Departamento de Proyectos Educativos de la Universidad Don Bosco

Licda. Querubina Parada  
Coordinadora del Programa EDUCAME-UDB



2304-1974

00000232



0000195





**rüv**  
**CERT**  
(DIN EN) ISO 9001:2000  
Certificado Reg. No. 121 001 7592

# COSASE S.A. DE C.V.

COMPañIA 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 18 días del mes de Marzo de 2012



Rafael Hernández  
Instructor



Lic. Nadya González  
Jefe de Recursos Humanos

00000233

C000196

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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	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:	UN AÑO

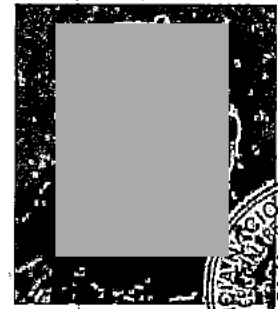
DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



00000234

0000197

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



*Solvencia N°. 0000000000000000002121318*

*El Inscrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Sra. [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 [REDACTED] días del mes de noviembre del año dos mil doce*



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



00000235

0000198



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



Usuario: Luis Cordova  
Fecha: 05/11/2012 12:05:16

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02422-11-2012

Recibo No. 053887

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 tramites 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 Noviembre del año dos mil doce

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



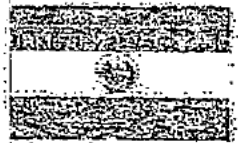
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS.

00000236

No. **207473**  
0000199



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO PARA PERSONAS NATURALES



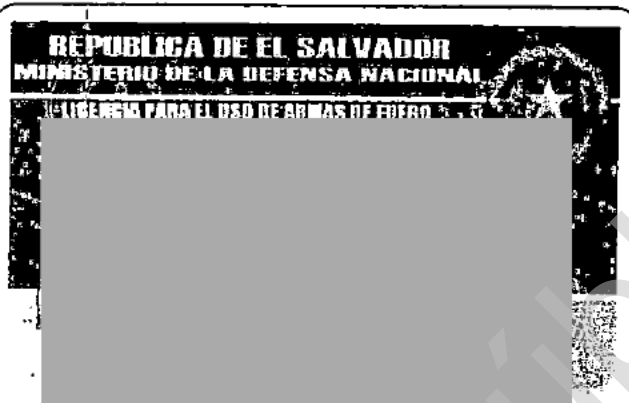
Residencia / Address

Trámite / Procedure Type:



00000237

0000200



**INFORMACION DE RESIDENCIA:**  
[Redacted]

**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**  
[Redacted]

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

[Redacted]

  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000238

0000201

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

[Redacted Name Box]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted NIT Box]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

Ins

05	04	2002
DI	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

RUC-30-0245707

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

No. 1779475



00000239

0000202

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

FORMAS, ARTES Y SERVICIOS, S.A. DE C.V. - FORJON EL SALVADOR, P.B.X: (503) 2525-0700, 24811019



FECHA DE EXPEDICION

PRI ANA, REYES



00000240

10000203





NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)



Fecha de incorporación a CONFIA: 07/05/2010

Servicio al cliente **CONFIA TEL 2267-7777** [servicioalcliente@confia.com](mailto:servicioalcliente@confia.com)  
[www.confia.com](http://www.confia.com)



00000241 0000204



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



DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR  
Tercer Ciclo de Educación Básica (7° y 8° grado)

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

La Dirección del Centro Escolar de Tepecoyo  
HACE CONSTAR QUE: [REDACTED] estudiante del  
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	6	Respeto a sí mismo y a los demás	Excelente	9 - 10 Excelente
Matemática	5	Convivencia armónica y solidaria	Excelente	7 - 8 Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	7	Toma de decisiones responsables	Excelente	5 - 6 Bueno
Estudios Sociales y Cívica	5	Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	Muy Bueno	
Segundo Idioma	5	Práctica de valores morales y cívicos	Excelente	
Educación Física	10			

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el noveno grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en La Villa de Tepecoyo  
Municipio Tepecoyo Departamento de La Libertad  
a los diecisiete días del mes de noviembre de dos mil cuatro

F) [Signature]  
Nombre Cesar Edgardo Cruz  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre María Hilda Romero de Rincón  
Director/a del Centro Educativo

272000000

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 <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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:	SEXTO 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:	UN AÑO

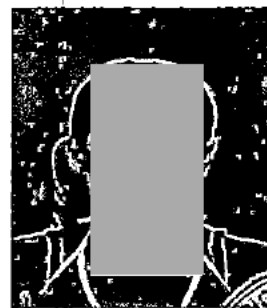
DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE \_\_\_\_\_



00000243

0000206

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



*Solvencia N°. 0000000000000000002088285*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Reaistro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Salvador, hace Constar que: La Srta. [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, los tres días del mes de octubre 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.*



00000244

0000207



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARÉS GUEVARA  
Fecha: 03/10/2012 12:38:18

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 04070-10-2012

Recibo No. 017011

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 familia \_\_\_\_\_ 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 Octubre del año dos mil doce

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEBTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



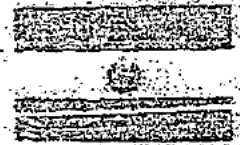
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000245

No. 175300  
0000208



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Residencia / Address


Trámite / Procedure Type



00000246

0000209

**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:**



00000247

0000210

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



DUI [REDACTED]

10	05	2011
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

FECHA DE EXPEDICION

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

[REDACTED]



Ante, Representante Legal o Apoderado

No. 5353921

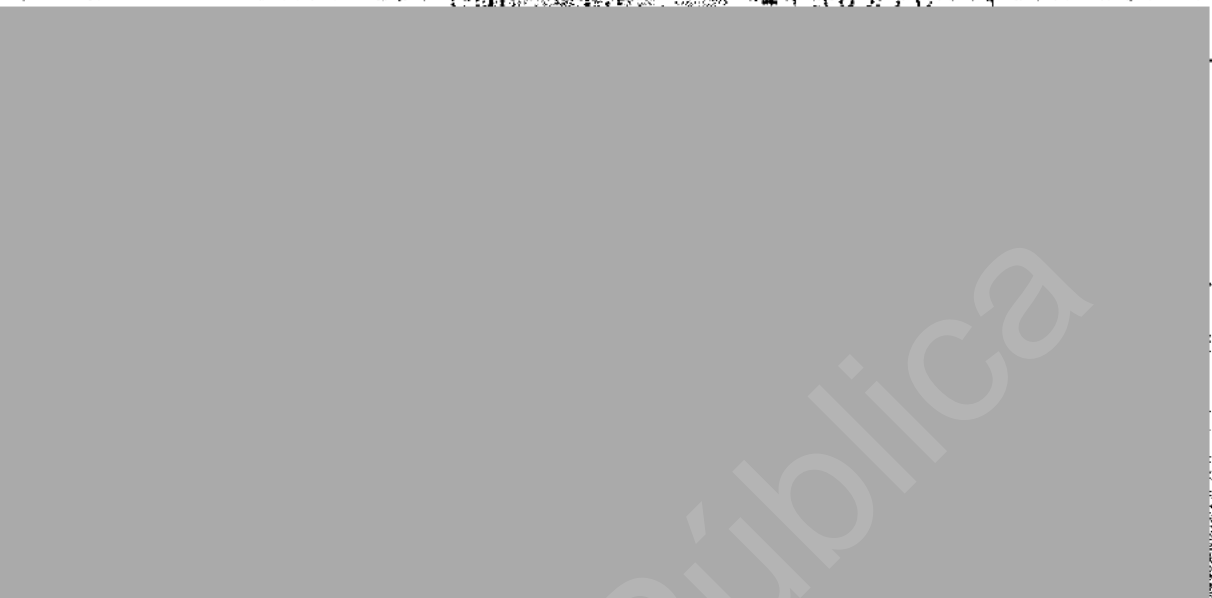
0000211

00000248



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

FORMAS ARTES Y SERVICIOS S.A. DE C.V. - FORNACION EL SALVADOR PABX (503) 2456 0700 2081019



Don. TS. N.º 4430770

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

PRI EDWIN MENCIVAR

Versión Pública

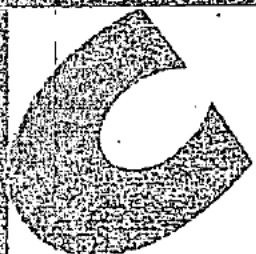


00000249

0000212

15568

AFP  
**CONFIA**



WWW.CONFIA.COM

NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Fecha de incorporación a CONFIA: 08/06/2005



servicio al cliente

**CONFIA** 2267-7777

servicioalcliente@confia.com

www.confia.com

00000250

0000213

NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Fecha de incorporación a CONFIA: 08/06/2005



servicio al cliente

**CONFIATel** 2267-7777

servicioalcliente@confia.com

www.confia.com

Versión Pública



00000251 0000214



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica

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

El/la suscrito/a Profesor/a del Centro Escolar Cantón Los Sitios de Nejapa

HACE CONSTAR QUE: [Redacted], alumno/a del

sexto grado. Sección 1 de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
Lenguaje	5	Relaciones personales y de cooperación	Bueno
Matemática	4	Hábitos de estudio y trabajo	Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	5	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	Muy Bueno
Estudios Sociales	5		
Educación Artística	6		
Educación Física	7		
Promedio	5		

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 7to grado.

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Cantón Sitio de los Nejapa

Municipio Quezaltepeque Departamento de La Libertad

a los veinte y siete días del mes de noviembre de dos mil uno



Nombre Margarita Rivas Aguino  
Profesor/a de grado



F) [Signature]  
Nombre Wendy Yanira León Portillo  
Director/a del Centro Escolar

000002520000215

**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 type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" 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>SEXTO GRADO</u>
(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: <u>UN AÑO</u>

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



00000253 0000216

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



*Solvencia N°. 000000000000000000002087067*

*El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Srta. [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 dos días del mes de octubre 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.*

Version Publica



00000254 0000217



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: FLOR MARIA BAIZA DE MONTERROSA  
Fecha: 02/10/2012 14:35:59

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02948-10-2012

Recibo No. 016434

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

segun 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 Octubre 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 DÍAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

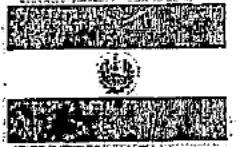
No. **174656**  
**0000218**

**00000255**



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



COPIA DE LA IDENTIFICACION DE LOS CIUDADANOS SALVADOREÑOS



Residencia / Address

Trámite / Procedure type



00000256

0000219



**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:**



**DAVID VICTORIANO HERRERA CAYE**  
**COMANDANTE EN JEFE**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



00000257

0000220

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



*Francisco de Barrera*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

INS

11	11	1111
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

21-11-2011

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

No. 1145179



00000258

0000221

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

MOORE DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. TEL. 2233-3300

TIN 1521210299 E118 27/01/01



FECHA DE EXPEDICION

MEE01

PRIM

**CONFIA** <sup>AFP</sup> **C**

*Número Único Previsional (NUP)*



*Fecha Incorporación a Confía: 01/02/2005*



0000222

00000259



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



DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**  
Primero, Segundo y Tercer Nivel de Educación Básica de Adultos  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El Suscrito(a) Facilitador(a) de: Grupo Educativo Parrquia Cristo Resucitado

CERTIFICA QUE: [Redacted]

Alumno(a) de: Tercer Nivel de Educación Básica de Adultos

OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO, LAS SIGUIENTES CALIFICACIONES

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN
Lenguaje	7
Matemática	7
Estudios Sociales	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	7
Promedio	7

EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la conducta	CONCEPTO
Respeto a sí mismo y a los demás	Muy Bueno
Convivencia armónica y solidaria	Excelente
Toma de decisiones responsables	Muy Bueno
Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos	Muy Bueno
Práctica de valores morales y cívicos	Excelente

ESCALA DE CALIFICACIÓN	
9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy Bueno
5 - 6	Bueno

POR TANTO: Queda facultado(a) para matricularse en el Séptimo grado y para los usos legales correspondientes; se le extiende el presente en: Colonia Quezaltepec

Municipio de: Santa Tecla

Departamento de: La Libertad, a los: Ocho días del

mes de Junio del año dos mil ocho



F. [Signature]  
N. Silvia Dinorah Villanueva  
Facilitador (a) de Educación de Adultos

F. [Signature]  
N. Mauricio Mejía Ramírez  
Promotor (a) de educación de Adultos



F. [Signature]  
N. Nelson Alfredo Martínez  
Coordinador (a) de Educación de Adultos

00000260

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO:	[REDACTED]
(2) OFICIO:	AGENTE DE SEGURIDAD
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>
(4) EDAD:	[REDACTED] 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:	SEXTO GRADO
(7) DOMICILIO:	[REDACTED]
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:	[REDACTED]
(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI):	[REDACTED]
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):	[REDACTED]
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:	DOS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE



0000224

00000261

*Policia Nacional Civil*

*El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*

*Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000002071182*

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

*portador de su documento de identificación Du [REDACTED] quien tramita su solvencia para Arma, 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 diecisiete días del mes de septiembre del año dos mil doce*



*[Handwritten signature]*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

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

*Este documento es copia de un documento original emitido por la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador.*



C000225

00000262

14634



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



Usuario: Beatriz Garcia Fuentes  
Fecha: 17/09/2012 12:14:32

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 13554-09-2012

Recibo No. 008360

**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 Refrenda de Licencia de Arma de fuego, según el Registro que esta Dirección lleva; **NO TIENE** Antecedentes Penales por Sentencia Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputárselo un delito.

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

**DORAZ 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

**00000263**

No. **160484**  
**C000226**

14654



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD  
Apellidos / Surnames



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



C000227

00000264



14654

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


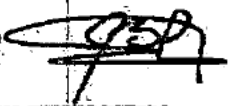
[Redacted Area]

**DIRECCION DE RESIDENCIA :**  
 [Redacted Area]

**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**  
 [Redacted Area]

**REGISTRO:** [Redacted]      **TIPO DE SANGRE:** [Redacted]      **TELEFONO:** [Redacted]

[Redacted Area]

JOSE ESTEBAN ESCOBAR CARRERA  
 COMANDANTE EN JEFE



C000228

00000265

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

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

FECHA DE EXPEDICION

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

No. 4561884

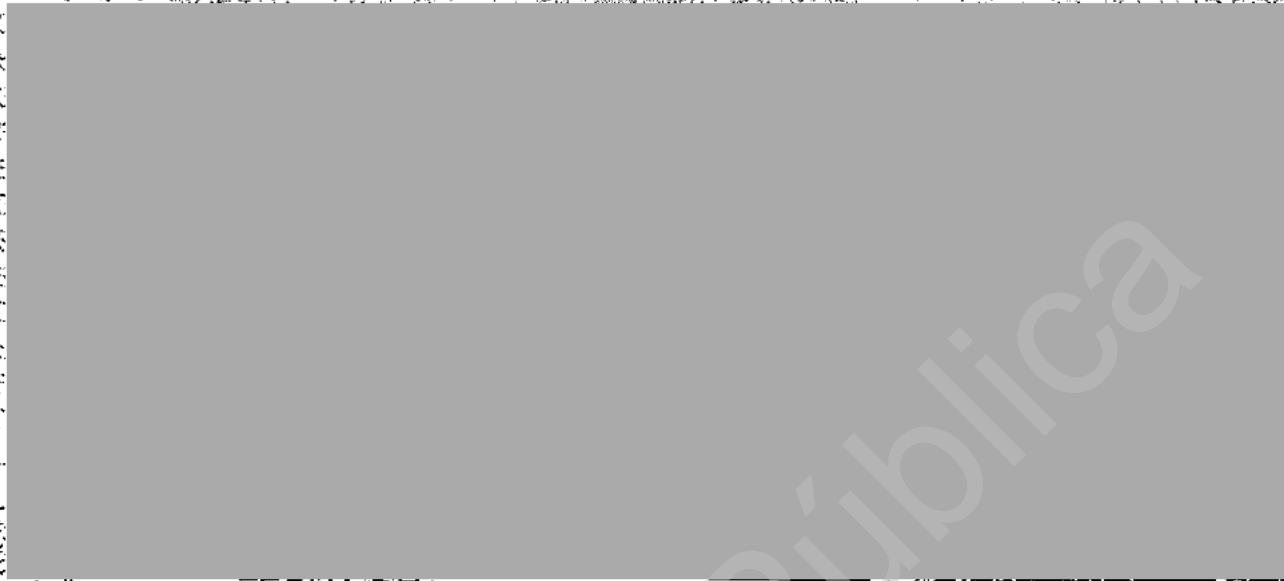


00000266

0000229

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

COMPLIARIOS STANDARD, S.A. DE C.V. 37 AV. NTE. No. 114 SAN SALVADOR, P.B. 2200, TEL. 2200-1850



FECHA DE EXPEDICION

VIRGINIA

REPO

**BBVA Crecer**  
AFP

Carne de Identificación  
Previsional

NUP

1er

1er APELLIDO

2do. APELLIDO

FECHA DE INCORPORACION

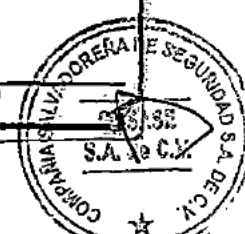
30/04/2001

FECHA DE AFILIACION

30/04/2001



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA AFP



PROCTER DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. TEL.: 204-0100 11130000220.F110 20/04/02

00000267

0000230



**MINISTERIO DE EDUCACION**  
**DIRECCION NACIONAL DE EDUCACION**



**Constancia de Situación Escolar**

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

El suscrito Profesor(a) de Bocula Rural Mixta Unificada N.º 2 Colonia San Rafael

HACE CONSTAR QUE

Alumno(a) del sexto grado

Sección A'

OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL SIGUIENTE RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignaturas	Calificación	Concepto
Lenguaje	7	Muy Bueno
Matemática	7	Muy Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	7	Muy Bueno
Estudios Sociales	7	Muy Bueno
Educación Artística	7	Muy Bueno
Educación Física	8	Muy Bueno
Promedio	7	Muy Bueno

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 morales y cívicos	Muy Bueno

POR TANTO: queda facultado(a) para matricularse en el septimo grado

Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Colonia San Rafael Contin El Matzapano

Municipio de Soyapango Departamento de San Salvador a los quinse días del mes

de noviembre de mil novecientos noventa y seis

Jorge Alberto Beltrán  
Nombre Jorge Alberto Beltrán  
Profesor(a) del Grado



Esauquilda Cavalero  
Nombre Esauquilda Cavalero  
Director(a) de la Escuela

00000268  
0000231

14634



CÁMARA DE  
COMERCIO  
E INDUSTRIA  
DE EL SALVADOR

# LA CÁMARA DE COMERCIO E INDUSTRIA DE EL SALVADOR

a través de su  
CENTRO DE FORMACIÓN EMPRESARIAL

Otorga el presente certificado de participación a:



Por haber completado el seminario denominado

## RELACIONES HUMANAS MOTIVACIÓN Y AUTOESTIMA PARA EL SERVICIO AL CLIENTE

San Salvador, El Salvador, 7 de Octubre de 2012

El recurso más valioso  
de su empresa es...

el talento humano,  
a ellos dirigimos  
nuestros servicios



LIG. LAURA DE VALDEZ  
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ  
Jefe Centro de Formación Empresarial

000000269

00002692

**ANEXO 3**

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

**TECNICO**

**[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]**

<b>(1) NOMBRE COMPLETO:</b> [REDACTED]
<b>(2) OFICIO:</b> <u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>
<b>(3) SEXO:</b> (3.1) MASCULINO <input type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>
<b>(4) EDAD:</b> <u>  </u> AÑOS
<b>(5) ESTADO FAMILIAR:</b> (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"/>
<b>(6) ESCOLARIDAD:</b> <u>SEXTO GRADO</u>
<b>(7) DOMICILIO:</b> [REDACTED]
<b>(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL:</b> [REDACTED]
<b>(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI):</b> [REDACTED]
<b>(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):</b> [REDACTED]
<b>(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO:</b> <u>TRES AÑOS</u>

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



00000270

0000233

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

*Solvencia N°. 000000000000000000002023251*

*El Insfrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policia Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: La Sra. [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 julio del año dos mil doce.*



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



00000271

0000234



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 20/07/2012:15:17:09

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No: 20385-07-2012

Recibo No: 231357

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 \_\_\_\_\_ veinte \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Julio \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ doce

LUBORA 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. 118818  
0000235

00000272





REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



C000236

00000273



Version Publica

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



**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**PAULO FLORENCIO HERRERA PARRA**  
**GENERAL DE SERVIDA**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



C000237

00000274

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



*Michael...*

07	02	2016
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. MARIANA RIVERA VASSQUEZ PEREZ  
SEC. REGIST. DE CONTRIB. Y MAG. EXENT

FECHA DE EXPEDICION  
Rojas morales

Versión



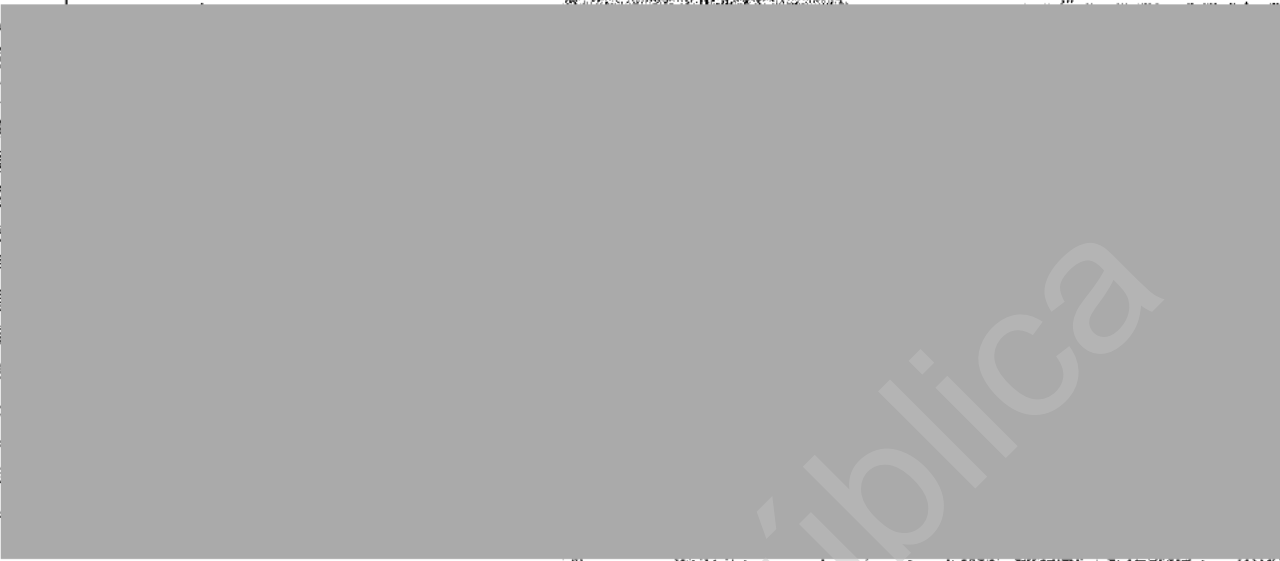
00000275

0000238

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

TARJETA DE AFILIACION

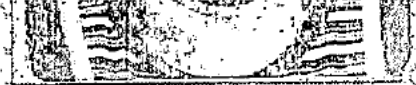
FORMAS, ARTES Y SERVICIOS, S.A. DE C.V. - FORDON EL SALVADOR - PBX: (503) 2279-2280



FECHA DE EXPEDICION

JORGE CA

PRIM



12935



00000276

0000239

12935

NUP

FECHA DE  
INCORPORACIÓN 13/11/09

FECHA DE  
AFILIACION 13/11/09

**AFP CRECER**

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

Versión Pública



00000277

0000240



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica

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



00000278

La Dirección del Centro Escolar Caserío Las Ranchas Cantón El Aguacate
HACE CONSTAR QUE: [redacted] estudiante del Sexto grado, sección A de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

Table with 2 columns: ASIGNATURA and CALIFICACIÓN. Rows include Lengaje (8), Matemática (7), Ciencia, Salud y Medio Ambiente (8), Estudios Sociales (7), Educación Artística (8), Educación Física (9), and Promedio (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 (Bueno), Convivencia armónica y solidaria (Bueno), Toma de decisiones responsables (Muy Bueno), Cumplimiento de deberes y correcto ejercicio de derechos (Bueno), and Práctica de valores morales y cívicos (Bueno).

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

PORTANTO: queda facultado/a para matricularse en el Séptimo grado.
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en
Municipio Sensonte Peque Departamento de Labanés
a los quince días del mes de noviembre de 2008

F) [Signature]
Nombre David Alexander Rivera Ayala
Profesor/a de grado



F) [Signature]
Nombre Daniel Alexander Rivera Ayala
Director/a del Centro Educativo