

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: _____

(9) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI): _____

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): _____

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

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000555

0000518

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, Ciudad 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 dias 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



00000556

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Mérida de Cañas
Fecha: 26/06/2012 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

DOÑA ESTELA GARCIA PENADO
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL
PENITENCIARIO



CUALQUIÉR ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION

CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000557

No. 102034
0000520



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



ular
B

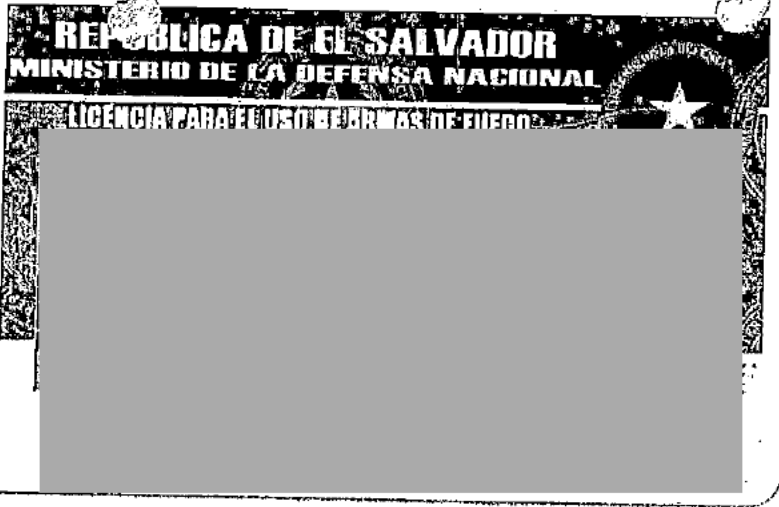
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIONES



00000558

0000521

Version Pùblica



Ord 00 S.S
Vacaciones

DIRECCION DE RESIDENCIA :

[Redacted]

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

[Redacted]

NUM. REGISTRO:

[Redacted]

TIPO DE SANGRE:

[Redacted]

TELEFONO:

[Redacted]

[Redacted]



[Signature]

JOSÉ AVELINO MÉRIZUELO PARADA
GENERAL EN JEFE

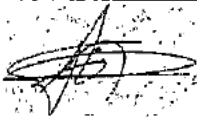


00000559

0000522


0055

P-B-13

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

ALAMEDA ROOSEVELT Y 56 AV. NTE.
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TEL. 260-3366

[REDACTED]



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

Versión Publica



00000560

0000523

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



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-54015 REV. 66

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



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-54015 REV. 66



00000561

0000524

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

FEB

DI	IA	AN
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

21-12-0309150



00000562

0000525



MINISTERIO DE EDUCACION
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

005P

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR
(Ley General de Educacion, Decreto Legislativo No. 281, del 8 de Julio de 1971)

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

ASIGNATURAS I	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPÉCTOS 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, Edu. Física y Artes Manuales)	10	Excelente	Hábitos de estudio y de trabajo	Excelente
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>95</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 Mojicanos
Municipio de Mojicanos Departamento de San Salvador a los once
días del mes de enero, de mil novecientos ochenta y tres.



F. [Signature]
Nombre Manuel Ernesto López
PROFESOR DEL GRADO

F. [Signature]
Nombre Mario Mauricio Hernández
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000526

00000563

DR. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA

J.V.P.M 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

CLINICA: Barrio Centro Calle Principal de Olocuilta
Frente a la Casa de la Cultura, Edificio Comercial
Local No.2, Segunda Planta

CONSULTAS, De Lunes a Viernes
de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.
SIN CERRAR AL MEDIODIA
Sabado y Domingo de 7:30 a.m. a 12:30 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SR. (SRA.) [REDACTED]

ENCONTRANDOLO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FISICA Y MENTAL, POR LO QUE PUEDE EJERCER

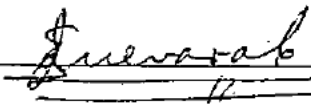
CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE ASIGNE. Y PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO CREA

CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION MEDICA A LOS 17 DIAS DEL MES

DE MAYO DEDOSMIL UNO.

ATENTAMENTE,

F.



Dr. Jesús Enrique Guevara C.
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. P. M. 2946

DR. JESUS E. GUEVARA CABRERA



00000564

0000527

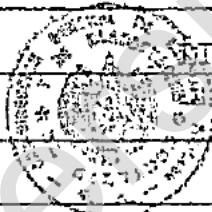
55

1 LA INFRASCRITA SUBDIRECTORA GENERAL DE CENTROS PENALES Y DE READAP-
2 TACION, HACE CONSTAR:

3 Que en el Registro General de Delincuentes que
4 esta Dirección lleva, NO EXISTEN hasta la fecha antecedentes pena
5 les a nombre de [REDACTED], quien es de veinticuatro
6 años de edad, casado, pintor, originario de Comasagua, Departamen-
7 to de La Libertad y del domicilio de [REDACTED] Departamento de [REDACTED]
8 or, hijo de [REDACTED]

9 Y a solicitud del interesado, para trámites de trabajo se
10 extiende la presente en la Dirección General de Centros Penales y
11 de Readaptación. San Salvador, a las quince horas del día catorce
12 de julio de mil novecientos noventa y tres.-

13 Enmendado: [REDACTED] .-Vale.



14
15 MIC. ANGELENA SOTO SOLER
16 SUBDIRECTORA GENERAL DE CENTROS
17 PENALES Y DE READAPTACION.-
18
19
20
21
22
23
24





CONSTANCIA

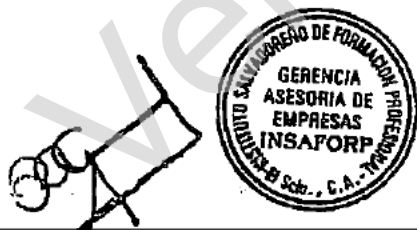
El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, **INSAFORP**, en Coordinación con **COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A DE C.V (COSASE)**.

Hacen constar que:

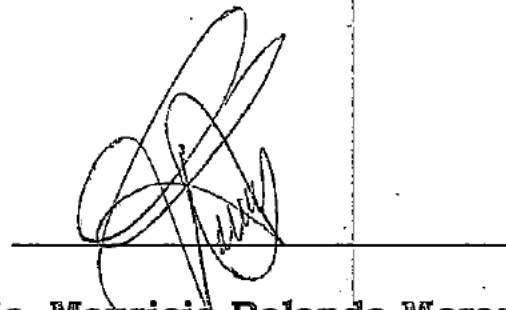


Ha participado en el seminario "DESARROLLO DEL POTENCIAL LABORAL", con una duración de 8 horas, impartido en el departamento de San Salvador, los días 21 Y 28 De Mayo y 06 y 13 de Junio de 2010, por la Empresa Consultora **DESARROLLO Y SERVICIOS, S.A DE C.V.**

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



00000566

0000529



Insaforp
 Instituto Salvadoreño de Formación Profesional



0000530

CONSTANCIA

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

Hacen constar que:



Ha participado en el seminario "SERVICIO INTEGRAL AL CLIENTE", con una duración de 8 horas, impartido en el departamento de San Salvador, el día 09 de Agosto de 2010,

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

[Handwritten signature]


[Handwritten signature]

Ing. Ricardo Antonio Escobar
 Gerente de Formación Continua
INSAFORP

Lic. Mauricio Rolando Morazán
 Facilitador



00000567

0000530



Insaforp

Instituto Salvadoreño de Formación Profesional

CONSTANCIA

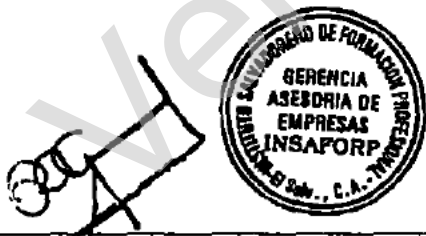
El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, **INSAFORP**, en Coordinación con **COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD, S.A DE C.V. (COSASE)**

Hacen constar que:

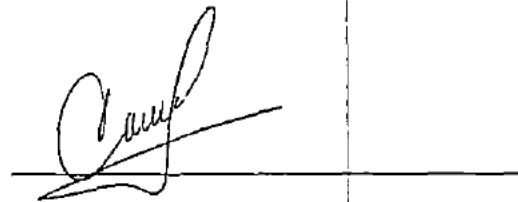


Ha participado en el seminario "COMUNICACIÓN EFECTIVA", con una duración de 8 horas, impartido en el departamento de San Salvador, el día 07 De Noviembre del 2010, por la Empresa Consultora **DESARROLLO Y SERVICIOS, S.A DE C.V.**

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



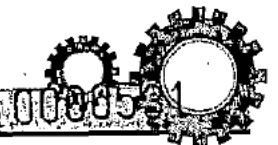
Ing. Ricardo Antonio Escobar
Gerente Asesoría de Empresas
INSAFORP



Licda. Ana Eleonora Reyes
Facilitadora



00000568



ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TÉCNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	AGENTE DE SEGURIDAD
(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:	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:	CINCO AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000569

0000532

Vacacion.
11/20

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



Solvencia N°. 000000000000000002143957

El Insfascrito 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 veintiseis 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.



00000570

0000533

11/20

Ministerio de Justicia y Seguridad Pública,
Dirección General de Centros Penales.



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Laura Abimeleó Alvarado Vasquez
Fecha: 26/11/2012 8:59:41

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 22638-11-2012

Recibo No. 063979

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) [REDACTED]
portador de su Documento de Identificación [REDACTED]
de [REDACTED] años de edad, estado familiar [REDACTED] de
oficio [REDACTED] originario de [REDACTED]
Departamento de [REDACTED] del domicilio de [REDACTED]
Departamento de [REDACTED] hijo(a) de [REDACTED]
y de [REDACTED] quien solicita certificación
de antecedentes penales para trámites Vacaciones

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

Y, a solicitud de [REDACTED], se
extiende la presente en San Salvador, a los veintiséis días del mes
de Noviembre del año dos mil doce.

[Handwritten Signature]

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



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

00000571

No. **220066**
0000534



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



00000572

0000535

1122U

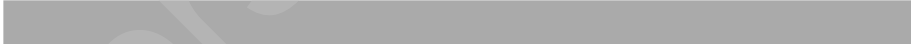
**REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



PORTADOR

DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TEL EFONO:



DAVID VICTORIANO SANCHEZ FORTES
CONSEJO DE DEFENSA C.V.
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

00000573

0000536

MINISTERIO DE HACIENDA
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

[REDACTED]
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

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

[REDACTED]



Miguel A. Fontagua M.

13	11	87
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

MIGUEL A. FONTAGUA M.



00000574

0000537

LA INFRASCrita JEFE DEL REGISTRO CIVIL DE ESTA VILLA,
CERTIFICA: Que a folio 12 del Libro de REPOSI
CIONES, de partidas de NACIMIENTOS, que esta Oficina llevó
durante el año MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO.-

Y repuesta de conformidad al Art. 6, del Inc. 2o. de la
Ley de Reposición de Libros y Partidas del Registro Civil
a través de Certificación extendida por el TRIBUNAL SUPRE-
MO ELECTORAL, se encuentra la que literalmente dice: -----

MUNICIPIO EL CONGO DEPARTAMENTO SANTA ANA
NUMERO DE ROLLO 173 PARTIDA NUMERO CERO CINCUENTA Y
SIETE INDICE 002 1549

NOMBRE [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO 28 de Enero de 1,964.

SEXO Masculino NOMBRE DEL PADRE [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE [REDACTED]

ES CONFORME CON SU ORIGINAL CON EL CUAL SE CONFRONTO:
En la Sección del Registro Civil, de la Alcaldía Municipal
de El Congo a los veinticuatro días
del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y
cuatro.-



[Signature]
Gladis Esperanza Montenegro
JEFE DEL REGISTRO CIVIL

Art. 12. Quedan Exentas del
pago de Papel Sellado y Tim-
bres las Certificaciones del
Registro Civil, según L. L. No.
384 public. D.O. No. 232 Tomo
305-del 14 diciembre 1989.



C000538

VER MARGINACION AL RE

00000575

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



FECHA DE EXPEDICION

DEPARTAMENTO

ESTADO



0000539

00000576

INSTITUTO DE PREVISION
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA
CARNET DE AFILIACION

IPSEF

[REDACTED]	
AFILIADO	
NOMBRE DE AFILIACION	
REPARTIDO	
FECHA DE EMISION	GENENTE IPSEF

Version Pùblica



00000577

C000540



CONSTANCIA

El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, **INSAFORP**, en coordinación con la Empresa **COMPAÑÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V. (COSASE)**

Hacen constar que:



ha participado en el seminario **"MANEJO DEFENSIVO"**, de una duración de 16 horas, impartido en San Salvador, municipio de San Salvador, los días 14 y 21 de diciembre de 2008, por la firma **APROSSI, S.A. DE C.V.**

Y para los efectos consiguientes se extiende la presente constancia en Antigua Cuscatlán, La Libertad, a los dieciocho días del mes de diciembre de dos mil ocho.



Ing. Ricardo Antonio Escobar
GERENTE DE FORMACION CONTINUA
INSAFORP

Facilitador



00000578

0000541



CÁMARA DE
COMERCIO
E INDUSTRIA
DE EL SALVADOR

1120

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

ENDOCALIDAD COMO PARTE DEL TRABAJO EN EQUIPO

San Salvador, El Salvador, 17 de diciembre de 2011

LIC. WILLIAM PADILLA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial



CENTRO DE
FORMACIÓN
EMPRESARIAL

00000579

recurso más valioso
de su empresa es
el talento humano,
a ellos dirigimos
nuestros servicios





**CENTRO ESCOLAR INSA
BACHILLERATO TÉCNICO VOCACIONAL COMERCIAL E INDUSTRIAL
BACHILLERATO GENERAL, TERCER CICLO,
SECCIÓN NOCTURNA,
BACHILLERATO Y TERCER CICLO A DISTANCIA.**

La Suscrita Coordinadora del Sistema de Educación a Distancia Sede INSA.

Hace Constar que: [REDACTED]
Estudió y finalizó el Noveno Grado de Educación a Distancia, en esta institución, en el año de 1990.

ASIGNATURA	NUMERO	LETRA	APROBADO
Idioma Nacional	9	NUEVE	APROBADA
Inglés	8	OCHO	APROBADA
Estudios Sociales	8	OCHO	APROBADA
Estudios Naturales	8	OCHO	APROBADA
Matemática	7	SIETE	APROBADA

Y para ser presentada a la Institución que lo solicita se extiende le presenta en la ciudad de Santa Ana, a los ocho días del mes de enero de dos mil nueve.



[Handwritten Signature]

**Licda. Gloria Navas de Iraheta
Coordinadora INED - PREBAD
Sede INSA.**



00000580

11/20



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

EL SERVICIO AL CLIENTE INTERNO Y SU IMPORTANCIA PARA LA PRODUCTIVIDAD DE LA EMPRESA

San Salvador, El Salvador, 19 de noviembre de 2011

LIC. WILLIAM PADILLA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial

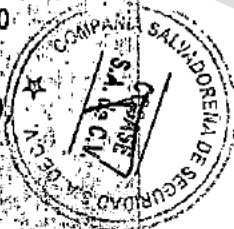


CENTRO DE
FORMACIÓN
EMPRESARIAL

00000581

0000544

El recurso más valioso
de su empresa es...
el talento humano
a ellos dirigimos
nuestros servicios.





CÁMARA DE
COMERCIO
E INDUSTRIA
DE EL SALVADOR

LA CÁMARA DE COMERCIO
E INDUSTRIA DE EL SALVADOR



0000545

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, 5 de mayo de 2012

LIC. WILLIAM PADILLA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial

00000582



CENTRO DE
FORMACIÓN
EMPRESARIAL

El recurso más valioso
de su empresa es
el talento humano,
a ellos dirigimos
nuestros servicios.

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 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:	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:	DOS AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE



00000583

0000546

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



Solvencia N°. 000000000000000002086683

El Inscrito 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 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 San Salvador.

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



00000584

0000547



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: FLOR MARIA BAIZA DE MONTERROSA
Fecha: 02/10/2012 8:41:04

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 01732-10-2012

Recibo No. 015806

**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 _____ 7
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 _____ 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 DIAS A PARTIR DE SU EMISION
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000585

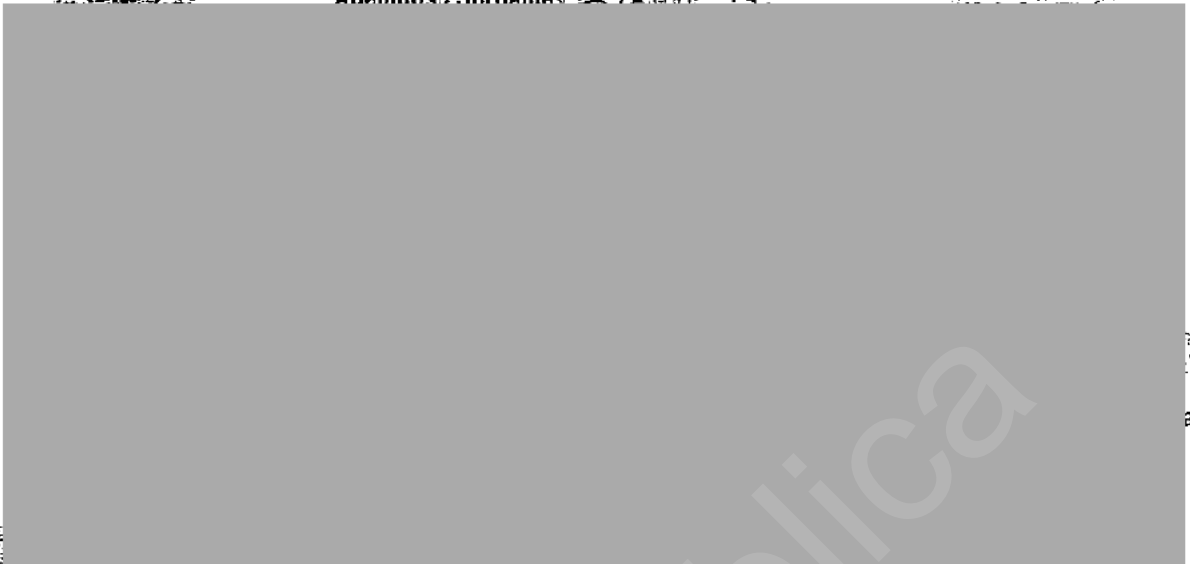
No. 174079
CC00548



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Sobrenombres



Registrador Nacional de las Personas Naturales



00000586

CC00549

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 MORAÑA PATEL
GENERAL DE DIVISION
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000550

00000587

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



03	09	2003
DIA	MES	ANO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO
LIC. ANATOLIO MEMBRERO

SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

FRHO-3040428-10

Rep mrolan01

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

No. 2240428

00000588



0000551

FORMULARIOS STANDARD, S.A. DE C.V. 37 AV. NTE. No. 114 SAN SALVADOR, P.BX. 22607822 FAX: 2260-8858

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

TARJETA DE AFILIACION



FECHA DE EXPEDICION CURRIMIENTO

JORGE . CA

RENV

CONFIA

Número Único Previsional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 01/02/2005



00000589

0000552



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 Unificada Ana José Napoleón Duarte
HACE CONSTAR QUE [redacted] año del noveno grado,
sección "A" obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	8	<u>Muy Bueno</u>	Responsabilidad	<u>Muy Bueno</u>
ESTUDIOS SOCIALES	7	<u>Muy Bueno</u>	Hábitos de salud y protección	<u>Muy Bueno</u>
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	8	<u>Muy Bueno</u>	Relaciones personales y de cooperación	<u>Muy Bueno</u>
MATEMATICA	8	<u>Muy Bueno</u>	Fomento de costumbres y creencias	<u>Muy Bueno</u>
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	7	<u>Muy Bueno</u>	Iniciativa y confianza en sí mismo	<u>Muy Bueno</u>
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Plástica y Artes Manuales)	8	<u>Muy Bueno</u>	Hábitos de estudio y de trabajo	<u>Muy Bueno</u>
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	90 %		Práctica de valores morales y cívicos	<u>Muy Bueno</u>

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Colonia El Tikal
Municipio de Apopa Departamento de San Salvador, a los trece
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cinco

F.
Nombre Wilfredo Roberto Rivas Canjura
PROFESOR DEL GRADO

F.
Nombre Wilfredo Roberto Rivas Canjura
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE 6º. y 9º. GRADOS

00000590

0000553





IDW EN ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 121 001 7892

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 06 días del mes de Octubre de 2012



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

00000591



COSASE S.A. DE C.V.

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

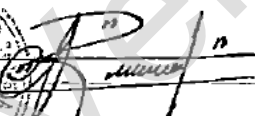
Certifica que: El Agente de Seguridad




Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador a los 03 dias del mes de Junio de 2012


INSTRUCTOR

Rafael Hernández
Instructor


RECURSOS HUMANOS

Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos



00000592

000555

14643

CONSTANCIA

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

Hacen constar que:



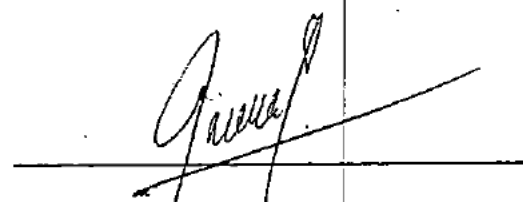
Ha participado en el seminario "LAS RELACIONES HUMANAS Y PUBLICAS EN EL TRABAJO", con una duración de 8 horas, impartido en el departamento de San Salvador, el día 20 de Marzo del 2011, por la Empresa Consultora:

DESARROLLO Y SERVICIOS, S.A DE C.V.

Y para los efectos consiguientes se extiende presente constancia en Antigua Cuscatlan, La Libertad, a los veinte días del mes de Marzo del dos mil Once.



Ing. Ricardo Antonio Escobar
Gerente Asesoría de Empresas
INSAFORP



Licdo. Carlos Baltazar Cortez
Facilitador

00000593





TUV
CERT
(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificado Reg. No. 1210017592

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 26 días del mes de Junio de 2011



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadia González
Jefe de Recursos Humanos



14643

0000557

00000594

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: DIEZ AÑOS

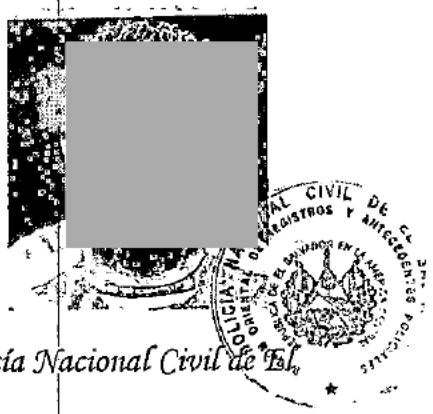
DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____

00000595



0001
comel
10
San Miguel

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



Solvencia N°. 00000000000000000002086705

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 Miguel, 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 San Miguel.

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

Version Pública



00000596 0000559

EL SALVADOR

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano
Fecha: 02/10/2012 10:22:20

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02147-10-2012

Recibo No. 217908

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 _____

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 _____

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

de _____ Octubre _____ del año dos mil _____ doce



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



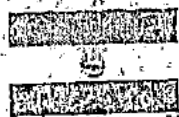
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTÉ DOCUMENTO
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000597

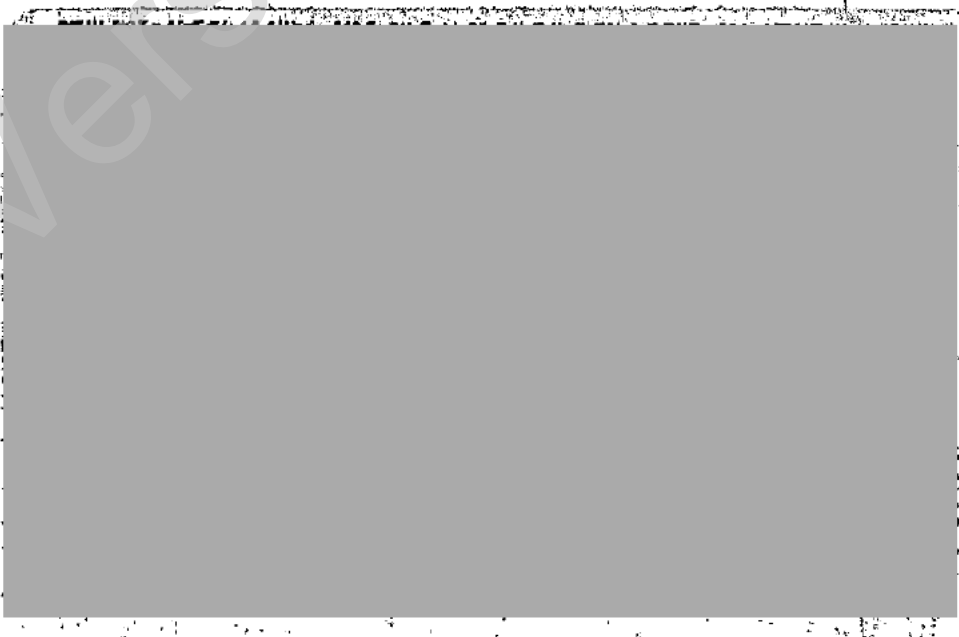
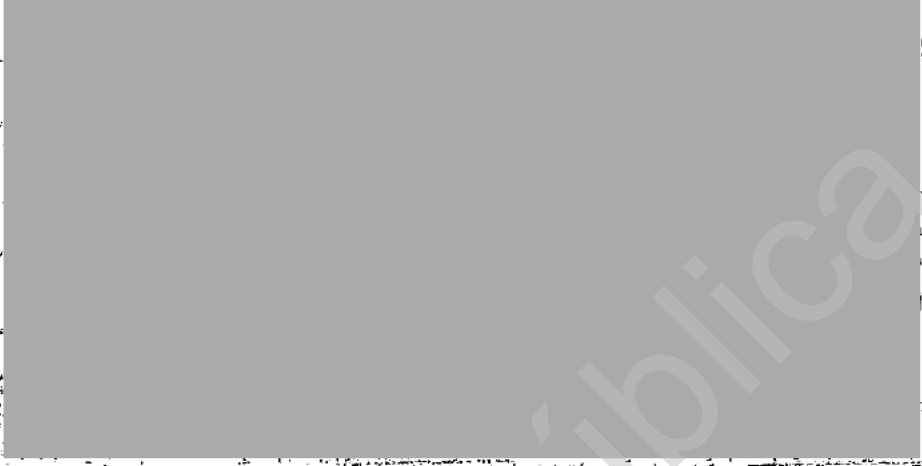
No. 130935
0000560



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Nombre / Surname



00000598

0000561

Version Publica

[REDACTED]
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



SEMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO
D.C. REINA ELIZABETH CARDONA REYES
SECCION ASISTENCIA TRIBUTARIA OFIC. RE

[Handwritten Signature]

15	05	2002
DIA	MES	ANO

FRD 0500200029

In# dnk10

Versión Pública

00000599



0000562

COMPAÑIA SALVADOREÑA DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES
TARJETA DE AFILIACION

Para pago de
Vacaciones

REPUBLICA DE EL SALVADOR S.A. - C.A. No. 0027/1980



FECHA DE EXPEDICION

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 55

Verificación Pública



00000600

0000563

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 PAVES
GENERAL DE DIVISION
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL





00000601

0000564

Doc. RR-HH-
para Archivo

30

	Crecer AFP	Cartera de Identificación Previsional
NUP	[REDACTED]	
Ter NO	[REDACTED]	
1er APELLIDO	2do APELLIDO	
FECHA DE INCORPORACION	12/11/2002	
FECHA DE AFILIACION	12/11/2002	

3367

BBVA Crecer
AFP

ESTE DOCUMENTO ES TRANSFERIBLE Y DEBE SER
ENTREGADO A LA AFP AL CASO DE SU DECESO O DEPARTURA.
EN CASO DE CAMBIO DE DUEÑO POR FAVOR ESTA
OPERACION REGISTRARLA ANTES PARA LOS EFECTOS
LEGISLATIVOS DE LEY.

Hola Crecer
211-9393

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



00000602

0000565



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 Urb. Mixta Unif. "Capitán General Gerardo Barrios"
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	Bueno	Responsabilidad	Bueno.
ESTUDIOS SOCIALES	6	Bueno	Hábitos de salud y protección	Bueno.
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	5	Bueno	Relaciones personales y de cooperación.	Bueno.
MATEMATICA	5	Bueno	Fomento de costumbres y creencias.	Bueno.
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	6	Bueno	Iniciativa y confianza en si mismo	Bueno.
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Fisica y Artes Manuales).	7	Muy Bueno	Hábitos de estudio y de trabajo	Bueno
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>94</u> %			Práctica de valores morales y cívicos	Bueno

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior.
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Ciudad Barrios
Municipio de Ciudad Barrios Departamento de San Miguel, a los catorce
días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cinco

F. [Signature]
Nombre René Balmore Lovo.
PROFESOR DEL GRADO



F. [Signature]
Nombre Victor Manuel Franco.
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DEL CENTRO EDUCATIVO

00000603

C000566





EL INFRASCRITO JEFE DEL REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR.-

CERTIFICA: Que a folios 103 del Libro No. 18 de Reposición de Libros y Partidas de Nacimiento, que esta oficina Llevó en el año de 2000, se encuentra la que literalmente dice: **PARTIDA NUMERO: CIENTO OCHENTA Y DOS;**

De conformidad con el Art. 57 de la Ley de Transitoria del Registro del Estado Familiar, y en cumplimiento del Acuerdo Municipal No. 1 Emitido en Sesión Ordinaria de fecha 17 de Junio del corriente año, se inscribe la que literalmente dice: _____

_____; Varón, nació a las dieciocho horas, del día veinticuatro de abril de mil novecientos ochenta, en el Barrio Roma, de esta Ciudad, siendo hijo de _____, jornalero, y de _____, de oficios del hogar; Ambos de este origen y domicilio, y de Nacionalidad Salvadoreña.- Esta partida se asienta en virtud a la fe de Bautismo, expedida en esta Ciudad, sellada y firmada por el párroco; Santos Arnoldo Rivera.- Alcaldía Municipal; Ciudad Barrios, trece de junio de dos mil.- Márquez, Jefe del Registro Familiar.- Rubricadas.-

~~NUMERO SESENTA Y NUEVE; Marginese la partida de nacimiento No. 182, asentada a página No. 103, del libro No. 18 de reposición de partidas de nacimiento, que esta oficina lleva, en sentido de que el inscrito: _____, contrajo Matrimonio Civil, ante los oficios del señor Alcalde Municipal; Miguel Alonso García M. con: _____, a las catorce horas del día veinte de diciembre de dos mil, en esta Oficina.- Alcaldía Municipal; Ciudad Barrios, dos de mayo de dos mil.- Márquez. Jefe del Registro Familiar.- Rubricadas.-~~

ES CONFORME: Con su original con la cual se confrontó y para efectos de Ley, se extiende la presente en la Alcaldía Municipal, Registro del Estado Familiar, Ciudad Barrios, Veintitres de Abril del año dos mil. dos.



Miguel Alonso Rivera
Miguel Alonso Rivera.

JEFE DE ESTADO FAMILIAR.



00000604

0000567



**TUV
CERT**
DIN EN ISO 9001:2000
Certificado Reg. No 1210017592

COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

[Redacted Name]


Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador a los 12 días del mes de Marzo de 2011


Rafael Hernández

Instructor


Lic. Nadya Gonzalez
Jefe de Recursos Humanos



0000568

00000605

336.1



CAMARA 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 Miguel, El Salvador, 3 de Junio de 2012

LIC. HECTOR PINEDA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial



90900000

El recurso más valioso
de su empresa es...
el talento humano,
a ellos dirigimos
nuestros servicios.

90900569

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 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:	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 _____

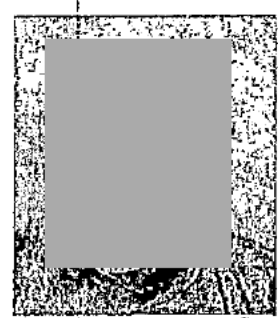


00000607

0000570

sol. 006613
Vacaciones Laboradas.

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



Solvencia N°. 0000000000000000002137847

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 veinte dias del mes de noviembre del año dos mil doce

[Handwritten signature and stamp]

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

Version Publica



00000608

0000571



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



Usuario: Deysi Lilliana León de Galicia
Fecha: 20/11/2012 9:11:36

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 17587-11-2012

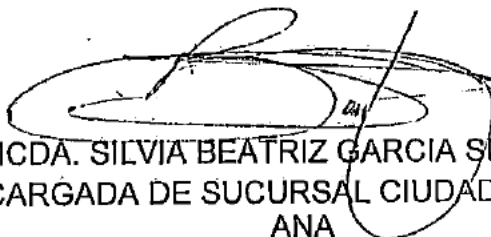
Recibo No. 027765

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 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 _____ veinte _____ días del mes
de Noviembre del año dos mil doce


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



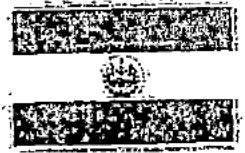
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

00000609

**No. 204093
0000572**



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



00000610

0000573

REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL
LIC. CGM 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
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS

00000611

0000574

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

28 09 1999
 DIA MES AÑO

FECHA DE EXPEDICION
 215-18-0092384

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

0876215



00000612

0000575

INSTITUTO DE PREVISION
 SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA
 CARNET DE AFILIACION

NOMBRE DE AFILIADO

NO. DE AFILIADO

11/01/2016
 FECHA DE EMISION

TE IPSFA

AMADA ROCHAVELE
 EN SALVADOR E. SALVADOR
 TELEFONO 200-72

ESTE CARNET TIENE
 PARA TODA INFORMACION EN EL IPSFA
 PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA DEL AGRICULTOR
 QUE SE ENCUENTRA EN LA OFICINA DEL MISMO

Versión Polica



00000613

0000576

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



FECHA DE EXPEDICION

1993

REBO.

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-1



00000614

0000577



PROGRAMA EDUCACIÓN MEDIA PARA TODOS (EDÚCAME)

INSTITUTO DE MODALIDADES FLEXIBLES DE EDUCACIÓN

POR CUANTO:



Ha terminado satisfactoriamente sus estudios de Bachillerato General.

POR TANTO:

Le confiere el presente:
“DIPLOMA DE BACHILLER GENERAL”

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los veintinueve días del mes de febrero de dos mil ocho.



LICDA. DARLYN XIOMARA MEZA LARA
MINISTRA DE EDUCACION



LIC. RICARDO ERNESTO MARTÍNEZ CAÑAS
DIRECTOR

00000615

DR. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA

J. V. P. M. 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

CLINICA: Barrio El Centro Calle Principal de Olocuilta
Frente a la Casa de la Cultura, Edificio Comercial
Local No. 2. Segunda Planta.

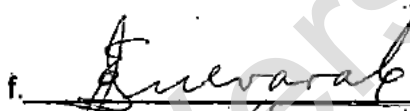
CONSULTAS: De Lunes a Viernes
de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.
SIN CERRAR AL MEDIODIA
Sábado y Domingo de 7:30 a.m. a 12:30 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SR. (SRA)

ENCONTRANDOLO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FISICA Y MENTAL,
POR LO QUE PUEDE EJERCER CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE
ASIGNE.

Y PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO CREA CONVENIENTE SE LE
EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION MEDICA A LOS TRECE
DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL UNO.

ATENTAMENTE,


Dr. Jesús Enrique Guevara Cabrera
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. P. M. 2946

DR. JESUS E. GUEVARA CABRERA



0000579

00000616

0663



Certificado Reg. No 1210017592

COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad



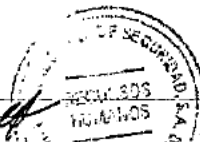
Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador a los 19 días del mes de Enero de 2011



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadya González *
Jefe de Recursos Humanos



00000617

0000580

Partida número cincuenta y tres

Varios sucesos a las once horas del día veinte del corriente mes, en el cantón de San Salvador de esta jurisdicción cuando fué de [redacted] de oficio documentarse de este origen y domicilio y de nacionalidad salvadoreña. Dijo entonces [redacted] quien presentó su cédula de Identidad Personal número [redacted]

[redacted] y pedida por esta Alcaldía no fué por no saber, pero se hizo una impresión digital del dedo índice derecho. Se informó al jefe del Registro Civil de fe de conocer al padre informante. Sección del Registro Civil Villa de San Salvador, acatadas de fe de un nacimiento setenta y nueve.

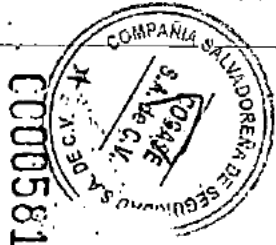
[Handwritten signature]

00000618

contra matrimonio en

13-MAR-2019

ESTADO	REPUBLICA DEL CENTRO DE ESTADOS UNIDOS DE ESTADOS UNIDOS
CERTIFICACION	Partido original de esta
fotocopia, está	No. 55
páginas No. 333	del año 1,979
se extiende por	Ley
SEPTIEMBRE	2,004
FAMILIAR	
JESUS MAGANA DE MENENDEZ	



Código # 00663

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 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:	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:	DIEZ AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____

00000619



0000582

cod. 01208
Para Vacación
Los 704,6ajo

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



Solvencia N°. 0000000000000000002138049

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 Otros, 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 veinte 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 Santa Ana.

Versión Pública



00000620

0000583



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Manuel Eduardo Martínez Gulroa
Fecha: 20/11/2012 9:54:56

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 17793-11-2012

Recibo No. 027802

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 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 Santa Ana, a los _____ veinte _____ días del mes
de _____ Noviembre _____ 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

00000621

No. 204128
0000584



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Sufrimiento: *[Redacted]*



Registro Nacional de las Personas Naturales



Versión Pública



00000622

0000585

cod. 01208
para Expediente

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 BARRANTES PARANA
COMANDANTE EN JEFE DIVISION



00000623

0000586

MINISTERIO DE HACIENDA
ACION GENERAL DE IMPUESTOS INTERN
TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA N. T.

REPUBLICA DE EL SALVADOR

Lincol

03	7	0
DIA	MESE	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

Versión Pública



00000624

0000587

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN E INSPECCIÓN
TARJETA DE AFILIACION

1208

MOORE DE CENTINODINCA, S.A. DE C.A. TEL. 36-4460

NOMBRE DEL TRABAJADOR SEGURO



FECHA DE EXPEDICIÓN

1998

CEMO1

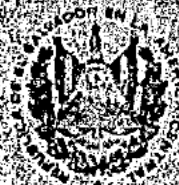
REPO

Versión Pública



00000625

0000588



REPÚBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE EDUCACION

DIRECCION DE EDUCACION BASICA

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR CERTIFICADO DE ESTUDIOS

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N° 381, del 8 de Julio de 1971).

I-II-III CICLOS

AÑO 1982

1	NOMBRE DEL ALUMNO	
---	-------------------	--

2	CICLO	Tercero	GRADO	Noveno	SECCION	"B"
---	-------	---------	-------	--------	---------	-----

3	NOMBRE DE LA ESCUELA	Escuela Urbana Mixta Unificada "Antonio J. Alfaro"
---	----------------------	--

4	UBICACION DE LA ESCUELA	LUGAR: Concepción de Ataco MUNICIPIO: Concepción de Ataco DEPARTAMENTO: Ahuachapán
---	-------------------------	---



00000626

0000589


AFP Crecer **Carné de identificación Previsional**

NUP _____
 1er. _____
 2do. APELLIDO _____

1er. APELLIDO _____ 2do. APELLIDO _____

FECHA DE INCORPORACION 7/02/2001

FECHA DE AFILIACION 7/02/2001



FRVA 400

AFP Crecer

ESTA CREDENCIAL ES INTRANSFERIBLE Y DEBE SER ENTREGADA A LA AFP EN CASO DE CAMBIARSE A OTRA AFP.

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.

00000627



0000590

DR. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA

J. V. P. M. 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

CLINICA: Barrio El Centro Calle Principal de Olocuilta
Frente a la Casa de la Cultura, Edificio Comercial
Local No. 2, Segunda Planta.

CONSULTAS: De Lunes a Viernes
de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.
SIN CERRAR AL MEDIODIA
Sábado y Domingo de 7:30 a.m. a 12:30 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SR. (SRA) [REDACTED]

[REDACTED].
ENCONTRÁNDOLO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FISICA Y MENTAL, POR LO
QUE PUEDE EJERCER CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE ASIGNE Y
PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO CREA CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA
PRESENTE CERTIFICACION MEDICA A LOS 23 DIAS DEL MES DE MAYO DEL DOS
MIL UNO.

ATENTAMENTE,

F. *J. Guevara*
DR. JESUS E. GUEVARA CABRERA

Dr. Jesús Enrique Guevara C.
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. P. M. 2946



0000591

00000628

8021



C000592

COSASE S.A. DE C.V.

COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD

Hace constar que: [REDACTED]

Ha recibido la capacitación de Relaciones Humanas y Servicio de Atención al Cliente.

POR TANTO: COSASE S.A. DE C.V. LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

Dado en san salvador, el uno de marzo del año 2004.



F. Angel Avendaño

Director de Operaciones



F. Maribel Escobar de Luna

capacitadora

00000629

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): 9

(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT):

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

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000630

0000593

01498

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 0000000000000000002150704

El Insfascrito 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 diciembre del año dos mil doce



[Handwritten signature]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

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

Version Publica



00000631

0000594

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



01448

Usuario: Cynthia Lisseth Mungula Guzman
Fecha: 03/12/2012 9:00:40

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00247-12-2012

Recibo No. 079090

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 00 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 Diciembre del año dos mil doce



Jacqueline Quintanilla Peña
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

00000632

No. 232304
0000595



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Residen



00000633

0000596

01448

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:



JOSE ATILIO BERTEX PERAZA
COMANDANTE EN JEFE



00000634

0000597

010626 MINISTERIO DE HACIENDA
 TARJETA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (N. I. T. R.) [REDACTED]

REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL

MIGUEL A. PANTALONA

16	0	5
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXEDICION

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

082418



00000635

0000598



UNIDAD DE PENSIONES - ISSS
CARNE DE IDENTIFICACION PREVISIONAL

NUP: [REDACTED]

[REDACTED]

Apellido de Casada de [REDACTED] Fecha de emisión 03/25/03

Información [REDACTED]

Firma del Afiliado [REDACTED] Firma Representante [REDACTED]



FORMULARIO STANDARD S.A. - PIDE: 885-7827402564684

Versión Pública

1448



00000636

0000599



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
República de El Salvador
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN
CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR
TERCER CICLO DE EDUCACIÓN BÁSICA

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N°. 917 del 12 de Diciembre de 1996).

El/la suscrita/o Profesor/a de Tercer Ciclo Nocturno de Olocuilta
HACE CONSTAR QUE _____ Alumno/a del
Noveno grado Sección "A" de Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	8
Matemática	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8
Estudios Sociales y Cívica	7
Segundo Idioma	8
Educación Física	8

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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

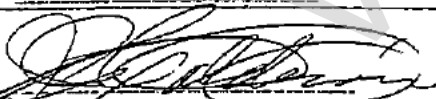
9 - 10	Excelente
7 - 8	Muy Bueno
5 - 6	Bueno
3 - 4	Regular
1 - 2	Necesita Mejorar


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

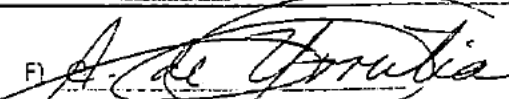
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Olocuilta

Municipio Olocuilta Departamento de La Paz

a los catorce días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y seis.

F) 
Nombre Pablo Calderón
Profesor/a del grado




F) 
Nombre Angelica de Urrutia
Directora/a de la escuela

00000637

0000600

DR. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA

J.V.P.M 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

CLINICA: Barrio Centro Calle Principal de Olocuilta
Frente a la Casa de la Cultura, Edificio Comercial
Local No.2, Segunda Planta

CONSULTAS, De Lunes a Viernes
de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.
SIN CERRAR AL MEDIODIA
Sabado y Domingo de 7:30 a.m. a 12:30 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SR. (SRA.) [REDACTED]

ENCONTRANDOLO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FISICA Y MENTAL, POR LO QUE PUEDE EJERCER

CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE ASIGNE, Y PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO CREA

CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION MEDICA A LOS **8** DIAS DEL MES

DE **MAYO** DE DOS MIL **UNO**.

ATENTAMENTE,

F. *Juevarab*

Dr. Jesús Enrique Guevara C.
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. P. M. 2946

DR. JESUS E. GUEVARA CABRERA



*0000601

00000638

6448



0000602

COSASE S.A. DE C.V.

COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD

Otorga el presente Diploma a:



Por su participación en:

Seminario de Relaciones Humanas y Legislación Aplicable a las Empresas de Seguridad Privada.

San Salvador, a los Siete días del mes de diciembre del dos mil tres



Licda. Cecilia de Meléndez
Jefe de R.R.H.H.

Licda. Sandra Hernández
Jefe Jurídico



Ing. German Herrera
Gerente General

00000639

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 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 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:	████████████████████ ████████████████████ ████████████████████
(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



00000640

C000603

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



Solvencia N°. 0000000000000000002143941

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 veintiseis dias del mes de noviembre del año dos mil doce

[Circular stamp: POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR, AGENCIA CENTRAL, JEFATURA, REGION CENTRAL, ANTECEDENTES POLICIALES]
[Handwritten signature]

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

Version Publica



00000641

0000604

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Isis Magaly Alvarado Perez
Fecha: 26/11/2012 12:07:37

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 23392-11-2012

Recibo No. 075905

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 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 veintiséis días del mes
de Noviembre 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

00000642

No. 223133
0000605



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Registrador Nacional de las Personas Naturales

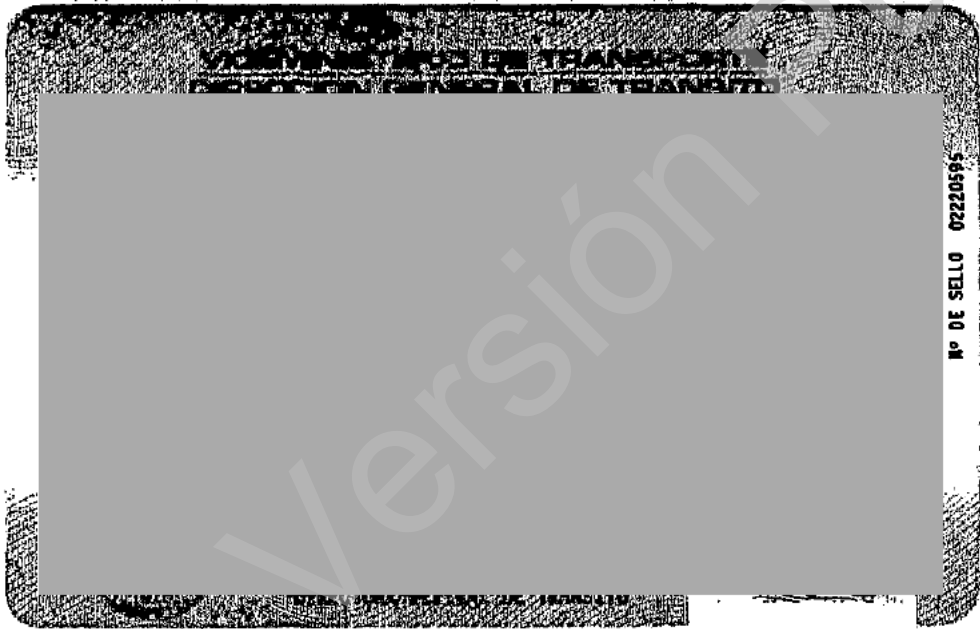


IRIDAD SA

00000643

0000606

1/11 periodo de expiracion
Codigo: 24871



00000644

0000607

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



LICENCIA PARA EL USO DE ARMES DE FUEGO



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



**DOÑA DE C. LURDIA
DAVIS GUERRERO ROSALES PAVES
GENERAL DE FUERZAS
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

00000645

0000608

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



DU

[REDACTED]

[Signature]

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

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

FECHA DE EXPEDICION

LEONARDO ALVARADO

010-0-1987262

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



No. 4562521

00000646

0000609

INSTITUTO DE PREVISION
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA



CARNET DE AFILIACION

[Redacted]	
NOMBRE DE AFILIADO	
[Redacted]	
No. DE AFILIADO	
22/11/2001	
FECHA DE EMISION	GERENTE IPSEFA

Versión Pública

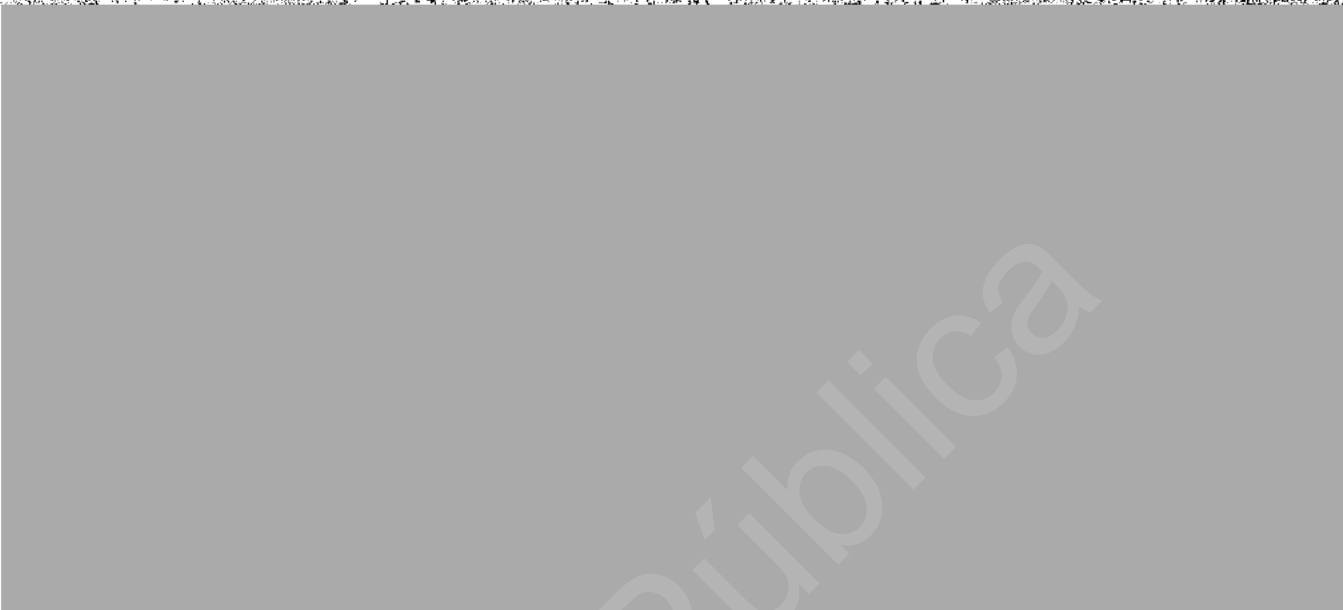


00000647

C000610

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE CUENTA INDIVIDUAL
TARJETA DE AFILIACION



FECHA DE EXPEDICION

Version Publica



00000643

0000611

El Ministerio de Educación
de la República de El Salvador

POR CUANTO:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en
Instituto Nocturno "Vicente Acosta"
y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

POR TANTO:

OTORGA A:

El Presente Título de
Bachiller Académico
Opción: Humanidades

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 de Noviembre de 1989).

El Salvador, Centroamérica, a los treinta días del mes de noviembre

de mil novecientos noventa y cuatro.



[Signature]
Jefe del Departamento de Educación Media

Sustentante



[Signature]
Director del Centro Educativo
Prof. José Jerónimo Hanz

NO DE EDUCACION MEDIA
Registrado bajo el
No. 5
Libro respectivo
[Signature]



0000612

00000649

2387



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 121 001 759 2

COSASE S.A. DE C.V.

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

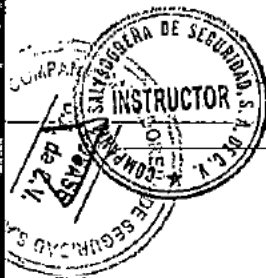
Certifica que: El Agente de Seguridad



Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador, a los 14 días del mes de Agosto de 2011



Rafael Hernández
Instructor



Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

00000659

0000613

CONSTANCIA

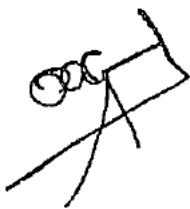
El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, **INSAFORP**, en coordinación con **COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.**

Hacen constar que:

[REDACTED]

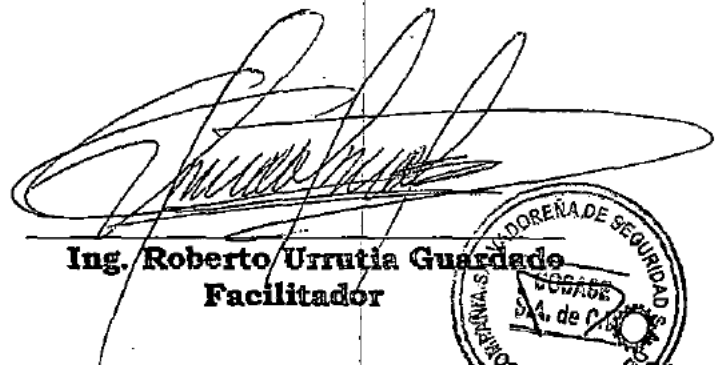
Ha participado en el seminario "**SERVICIO AL CLIENTE**", con una duración de 16 horas, impartido en la Ciudad de San Salvador, los días 04 y 18 de Marzo de Dos Mil doce, por la firma **Master Consultoría S.A. de C.V.**

Y para los efectos consiguientes se extiende la presente constancia en Antigua Cuscatlán, La Libertad, a los 18 días del Mes de Marzo de Dos Mil Doce.





Ing. Ricardo Antonio Escobar
Gerencia de Formación Continua



Ing. Roberto Urrutia Guardado
Facilitador



ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

<p>(1) NOMBRE COMPLETO: _____</p>
<p>(2) OFICIO: <u>AGENTE DE SEGURIDAD</u></p>
<p>(3) SEXO: (3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/></p>
<p>(4) EDAD: ____ AÑOS</p>
<p>(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"/></p>
<p>(6) ESCOLARIDAD: <u>BACHILLER</u></p>
<p>(7) DOMICILIO: _____</p>
<p>(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: _____ _____</p>
<p>(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI): _____</p>
<p>(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): _____</p>
<p>(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: <u>DOS AÑOS</u></p>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000652

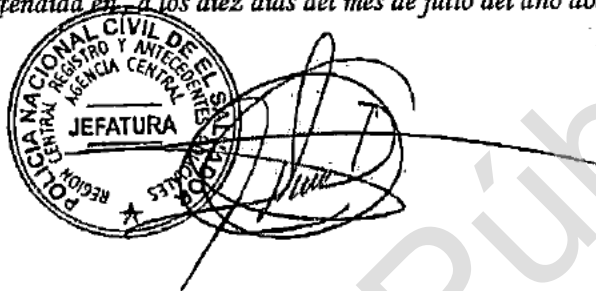
*Policia Nacional Civil
El Salvador
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales
Servir y Proteger ante todo*



Solvencia N°. 000000000000000000001996968

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 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 a los diez 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.*

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



00000653

C000616

EL SALVADOR

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Beatriz García 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
Condenatoria Ejecutoriada en su contra por imputársele un delito.

Y a solicitud de _____ se
extiende la presente en San Salvador, a los veintiséis 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 DÍAS A PARTIR DE SU EMISION
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 100143
0000617

00000654



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Versión Pública



00000655

0000618

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



Nº. LICENCIA



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



[Handwritten signature]

DATIS VICTORIANO ENRIQUETA PAVO
COMANDANTE EN JEFE
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

00000656



0000619

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

[Redacted Name Box]
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) [Redacted NIT Box]

REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL
Jefe del Registro de Contribuyentes

16 08 1999
DIA MES AÑO
FECHA DE EXPEDICION
215-18-0063296

8-01

0848416

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

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

[Redacted Affiliation Card]

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.

Form. No. A-540 REV. 98

CONFIA

Numero Único Previsional (NUP)
[Redacted NUP Box]

Fecha Incorporación a Confia: 01/11/2000




00000657

0000620

237838



REVISADO

1639656

REGISTRO ACADÉMICO

CUARENTA CENTAVOS
MINISTERIO DE EDUCACION
REPUBLICA DE EL SALVADOR, S.A.
SCRIBITO ASESOR DOCENTE DE EDUCACION MEDIA.



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

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

A S I G N A T U R A S		C A L I F I C A C I O N E S		R E S U L T A D O	N o . H O R A S
					SEMANALES
ASIGNATURAS COMUNES					
LETRAS	6	SEIS	APROBADA		
ESTUDIOS SOCIALES	7	SIETE	APROBADA		
INGLES	9	NIUVE	APROBADA		
MATEMATICAS	8	OCHO	APROBADA		
CIENCIAS BIOLOGICAS	6	SEIS	APROBADA		
CIENCIAS QUIMICAS	7	SIETE	APROBADA		
EDUCACION ESTETICA	7	SIETE	APROBADA		
EDUCACION FISICA	9	NIUVE	APROBADA		
ASIGNATURAS VOCACIONALES					
DIBUÑO TECNICO	8	OCHO	APROBADA		
TECNOLOGIA (TEORIA)	7	SIETE	APROBADA		
PRACTICA DE TALLER	7	SIETE	APROBADA		

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



00000658

00000621



Alcaldía Municipal Santiago Texacuangos

LA INFRASCrita JEFE DEL REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR

CERTIFICA: Que a la(s) página(s) 87 del libro de partidas de NACIMIENTOS que esta alcaldía llevó durante el año de 1968 TOMO "B" se encuentra la que literalmente dice:

PARTIDA NUMERO OCHENTA Y SIETE

[Redacted], varon, nacio a las veintitres horas del dia veintinueve del mes proximo pasado, en el Barrió San Jose de esta villa, es hijo de [Redacted], originaria de Nueva San Salvador, del domicilio de esta villa y de nacionalidad Salvadoreña. Dio estos datos don [Redacted], quien manifiesta ser padre del recién nacido, exhibio su Cédula de Identidad Personal numero [Redacted], y firma en el concepto expresado juntamente con el infrascrito Alcalde y Secretario que autorizan. El Infrascrito Alcalde da fé de conocer al padre firmante. Alcaldía Municipal: Santiago Texacuangos, a cuatro de septiembre de mil novecientos sesenta y ocho. ---Firma Ilegible. ---Firma Ilegible. ---RUBRICADAS

Numero doscientos tres. Marginase la partida de nacimiento numero ochenta y siete asentada a la pagina ochenta y siete del año de mil novecientos sesenta y ocho, "B", en el sentido de que el inscrito [Redacted] contrajo matrimonio civil con [Redacted] el dia veinticinco de junio pasado, ante los oficios de la ciudad de San Salvador, segun escritura de matrimonio numero sesenta que se tuvo a la vista. Alcaldía Municipal: Santiago Texacuangos, a once de julio de mil novecientos noventa y cuatro. ---Firma Ilegible ---RUBRICADAS "



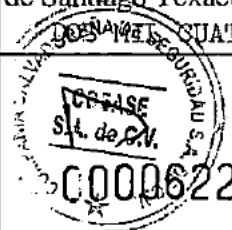
ES CONFORME CON SU ORIGINAL CON LA CUAL SE CONFRONTO: Y para los efectos que el interesado estime conveniente, se extiende la presente en la Alcaldía Municipal de Santiago Texacuangos, a ONCE de NOVIEMBRE del CUATRO

F.

SANDRA JEANNETTE ESTRELLA

00000659

Jefe del Registro de Estado Familiar





TUV
GERMANY
(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 1210017992

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 22 días del mes de Marzo de 2012

Rafael Hernández
Instructor

Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos



000000660

0000623

SALVADOR



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificado Reg. No. 121 001 7992

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

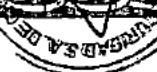
En San Salvador a los 06 días del mes de Febrero de 2012

Rafael Hernández
Instructor

Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

00000661

0000624





TUV
GLRT
TUV EN ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 1210017992

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 22 dias del mes de Julio de 2012


INSTRUCTOR
Rafael Hernández

Instructor


RECURSOS
Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos



00000662

0000625

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>CUATRO AÑOS</u>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000663

0000626

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



Solvencia N°. 0000000000000000001988571

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 Arma, 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 dieciocho dias del mes de junio del año dos mil doce

[Handwritten signature]
Circular stamp: POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR, AGENCIA SAN MIGUEL, JEFATURA

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

Nota: Cualquier alteración anula el presente documento. No debe ser utilizado con fines de identificación ó distintos al especificado.
Web site: <http://www.pnc.gob.sv>, teléfono de emergencia 911

Verificación Pública



00000664

0000621



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Melcano
Fecha: 18/06/2012 10:48:03

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

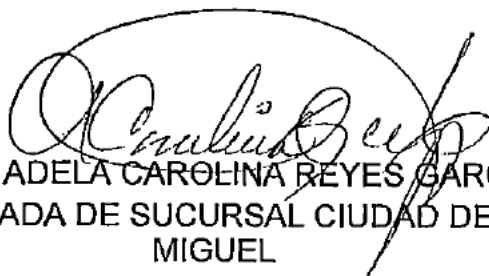
Antecedente No. 13056-06-2012

Recibo No. 177794

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 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 San Miguel, a los _____ dieciocho _____ días del mes
de _____ Junio _____ del año dos mil _____ doce _____


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

00000665

No. 055753
0000628



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Registrador General de las Personas Naturales



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type:



00000666

0000629

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]

JOSÉ AYILLO BERRIOZ PARRA
GENERAL DE DIVISION



00000667

0000630

**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:
YANET BERTILA PARDEZ TREJO
CENTRO EXPRESA GALIMADEL

21	04	2006
DIA MES AÑO		

FIRMA DE EMISION:
21/04/2006
[Redacted]

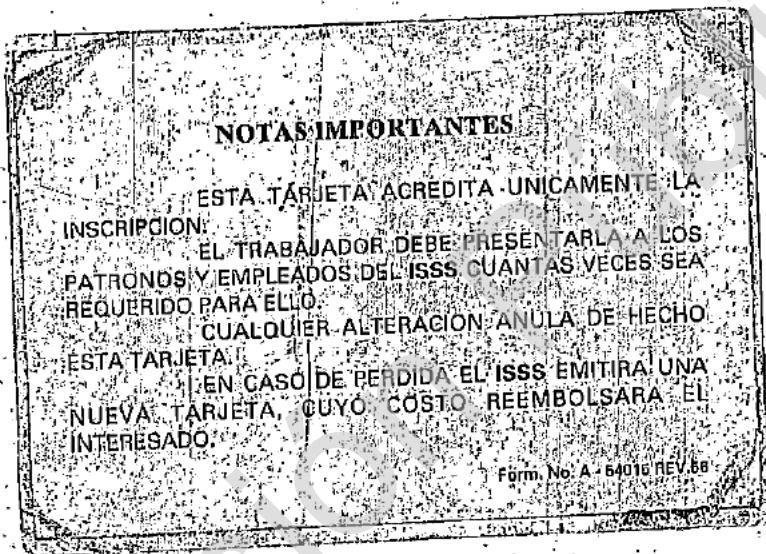
PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS
CON LA ADMINISTRACION FISCAL DEBERA
PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA
AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA.

No. 3261523



00000663

0000631



000006C9

0000632

11706



NÚM. [REDACTED]

FECHA DE INCORPORACIÓN 15/06/98 FECHA DE AFILIACIÓN 15/06/98

AFB CRECER

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



RECIBIDO 04 FEB 2009

0000633

00000670

Versión Pública



C000634

MINISTERIO DE EDUCACION
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
REGION CENTRAL
DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE ADULTOS

CERTIFICADO DE PROMOCION

EDUCACION BASICA DE ADULTOS

ALUMNO DEL NOVENO DE EDUCACION BASICA DE ADULTOS DEL CENTRO EDUCATIVO Canton La Palma DEL MUNICIPIO DE San Martin DEPARTAMENTO DE San Salvador. OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LOS RESULTADOS SIGUIENTES:

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES		CONCEPTOS
	Números	Letras	
IDIOMA NACIONAL	8	Ocho	Muy Bueno
FORMACION HUMANA	9	Nueve	Excelente
EL HOMBRE EN LA SOCIEDAD	6	seis	Bueno
EL HOMBRE EN LA NATURALEZA	7	Siete	Muy Bueno
MATEMATICA	9	nueve	Excelente
PROMEDIO GENERAL	8	ocho	Muy Bueno

POR TANTO: HABIENDO CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE CON LOS REQUISITOS DE EVALUACION DEL Noveno DE EDUCACION BASICA DE ADULTOS QUEDA PROMOVIDO AL NIVEL O GRADO INMEDIATO SUPERIOR.

Canton La Palma diecisiete de noviembre de novecientos noventa y tres

Lugar y Fecha (en letras)

[Signature]
Profesor



[Signature]
Director del Centro

00000671

Dr. Jesús Enrique Guevara Cabrera

J.V.P.M. 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

CLINICA:

Condominio Héroes Norte,

Edificio "A" Local 1-06,

Boulevard Los Héroes,

Entre 23 y 25 Calle PTE.

Frente Anexo Hospital Bloom,

San Salvador. TEL.: 2235-1785

Celular: [REDACTED], Residencia: 2284-7533

CONSULTAS

De Lunes a Viernes
de 7:30 a.m. a 12:30 p.m.

Sábado: de 7:30 a.m. a
12:00 md.

EL INFRASCRITO MÉDICO CERTIFICA QUE EXAMINÓ AL SR. [REDACTED]

[REDACTED] CON CODIGO 11706. ENCONTRÁNDOLO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FÍSICA Y MENTAL; POR LO QUE PUEDE EJERCER CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE ASIGNE.

Y PARA LOS USOS QUE EL INTERESADO ESTIME CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN MÉDICA A LOS TREINTA Y UN DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL OCHO.

ATENTAMENTE,

Dr. Jesús Enrique Guevara C.
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. P. M. 2946

F. [REDACTED]

DR. JESÚS E. GUEVARA CABRERA.



00000672

0000635

11706
11706



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 Miguel, El Salvador, Abril de 2012

00000673



CENTRO DE
FORMACIÓN
EMPRESARIAL

El recurso más valioso
de su empresa es...

el talento humano,

por ello dirigimos
nuestros servicios.

00006363



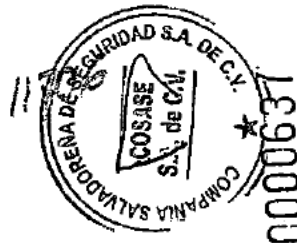
LIC. HECTOR PINEDA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial



CAMARA DE
COMERCIO
E INDUSTRIA
DE EL SALVADOR

LA CÁMARA DE COMERCIO E INDUSTRIA DE EL SALVADOR



0000631

a través de su
CENTRO DE FORMACIÓN EMPRESARIAL

Otorga el presente certificado de participación a:



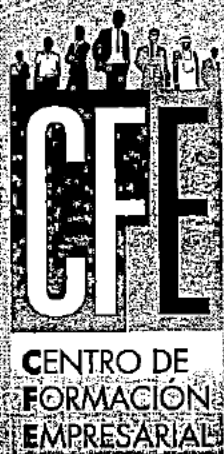
Por haber completado el seminario denominado

RELACIONES HUMANAS, MOTIVACIÓN Y AUTOESTIMA PARA EL SERVICIO AL CLIENTE

San Miguel, El Salvador, Abril de 2012

LIC. HECTOR PINEDA
Instructor

CAROLINA DE HERNÁNDEZ
Jefe Centro de Formación Empresarial



El recurso más valioso
de su empresa es
el talento humano,
a ellos dirigimos
nuestros servicios.

00000674