

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: CINCO AÑOS

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000675

0000638

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



Solvencia N°. 000000000000000002146319

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

portador de su documento de identificación Dui [REDACTED]; quien tramita su solvencia para 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 veintisiete 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 Soyapango.

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

Version Publica

00000676



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Merino de Cañas
Fecha: 29/11/2012 13:26:30

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

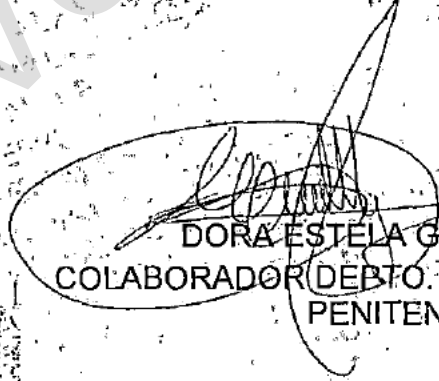
Antecedente No. 27474-11-2012

Recibo No. 078177

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 veintinueve días del mes
de Noviembre 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

00000677

No. 229436
0000640



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las Personas Naturales



Trámite / Procedure Type



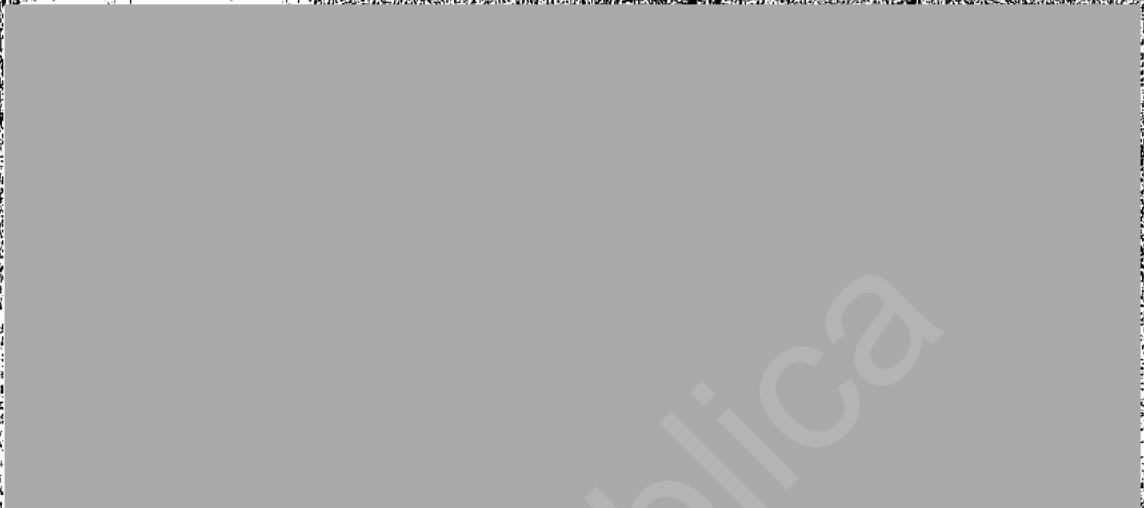
00000678

C000641

11075

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:



COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS
GENERAL DE EJERCITO
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS



00000679

0000642

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

1175

21	08	2000
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0431405

Versión Pública



00000680

0000643

FORMAS, ARTES Y SERVICIOS, S.A. DE C.V. FORCOMEL SALVADOR, P.B.X. (503) 2279-2200 2-0905909

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

TARJETA DE AFILIACION



FECHA DE EXPEDICION

MARIA.VE

REPO



00000681

0000644

NUP



FECHA DE
INCORPORACION

11/06/02

FECHA DE
AFILIACION

11/06/02

AFP CRECER

HOLA CRECER 2211-9393

www.crecer.com.sv

Versión Pública



00000682

0000645



MINISTERIO DE EDUCACION
 Dirección Nacional de Educación
 Departamento de Acreditación Institucional
 República de El Salvador, C. A.

No. 2986

El Infrascrito Coordinador de Registro Académico del Departamento de Acreditación Institucional del Ministerio de Educación de la República de El Salvador, **CERTIFICA:**

Que en el Cuadro Resumen Anual de Evaluación del Rendimiento Escolar de Educación Básica de la **ESCUELA URBANA MIXTA UNIFICADA "REPARTO VALLE NUEVO"**, del Municipio de **ILOPANGO**, Departamento de **SAN SALVADOR**, se encuentra registrado (a) el (la) estudiante: [REDACTED], quien cursó: **OCTAVO GRADO del III Ciclo de Educación Básica**, en el año de **1997** y obtuvo las calificaciones siguientes:

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES		CONCEPTO
	NÚMERO	LETRAS	
LENGUAJE Y-LITERATURA	6	Seis	Aprobado
MATEMATICA	6	Seis	Aprobado
CIENCIA, SALUD Y MEDIO AMBIENTE	5	Cinco	Aprobado
ESTUDIOS SOCIALES Y CIVICA	5	Cinco	Aprobado
INGLES COMO SEGUNDO IDIOMA	5	Cinco	Aprobado
EDUCACIÓN ARTISTICA	7	Siete	Aprobado
EDUCACIÓN FISICA	7	Siete	Aprobado

ESCALA DE CALIFICACIONES:	10-9	EXCELENTE	
	8-7	MUY BUENO	
	6-5	BUENO	

Y a solicitud del interesado(a) extiende la presente, en la ciudad de San Salvador, a los veintisiete días del mes de mayo del año dos mil once.



[Signature]
 Sección de Archivo
 Lic. Ana Miriam Ramírez Viquez



[Signature]
 Coordinador de Registro Académico
 Lic. Julio César Salamanca

[Signature]
 Lic. Roberto Ajedabdala



0000646

00000683



COSASE S.A. DE C.V.

COMPANÍA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD

Certifica Que:



Aprobó satisfactoriamente los estudios del curso de capacitación para los aspirantes de:

AGENTE DE SEGURIDAD PRIVADA

Impartido del 26 al 30 de Noviembre del año 2007



Lic. Juan Peñate
Jefe de Recursos Humanos



Sr. Rafael Hernández
Instructor

00000684

0000647

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	<u> </u> AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<u>BACHILLER</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>

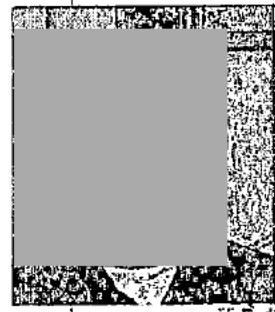
DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000685

0000648

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



Solvencia N°. 0000000000000000002153064

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

Extendida en Santa Ana, a los cuatro días del mes de diciembre del año dos mil doce

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

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

Version Publica



00000686

0000649



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



Usuario: Devel Lillana Leon de Galicia
Fecha: 04/12/2012 11:53:01

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02466-12-2012

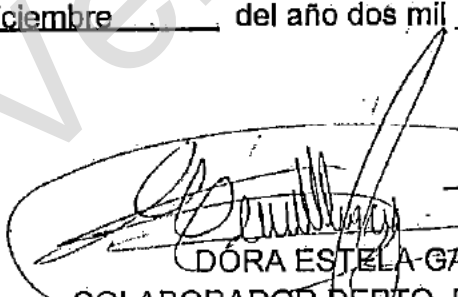
Recibo No. 029360

**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 Santa Ana, a los cuatro días del mes
de Diciembre 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



00000687

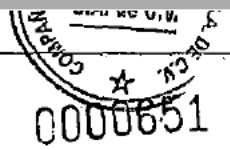
No. 205712
0000650



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



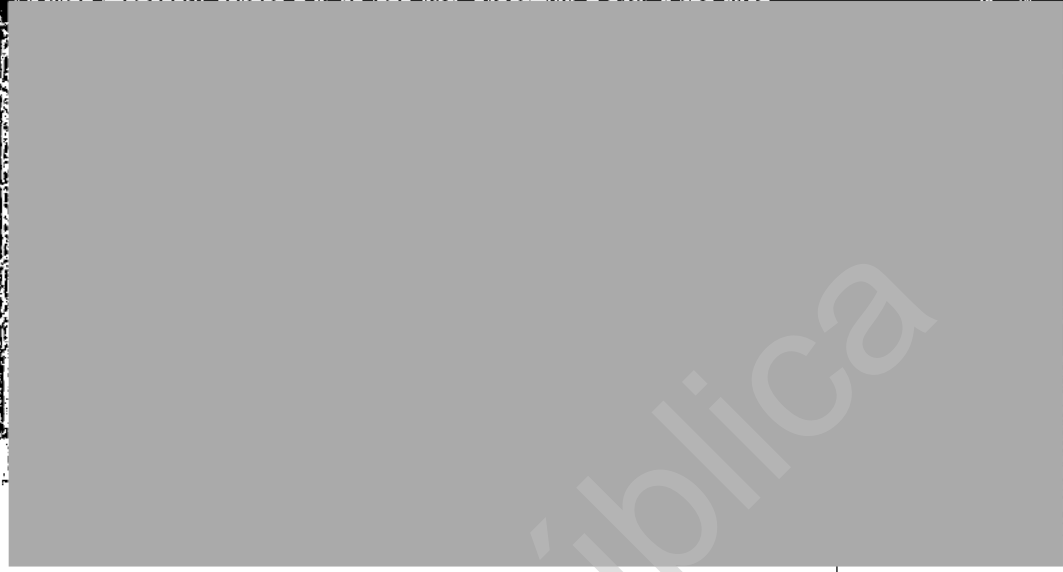
00000688



0000651

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:



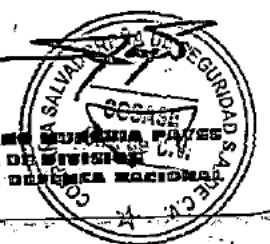
TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



DAVID VICTORIANO BUSTAMANTE
COMANDANTE EN JEFE
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000689

0000652

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



SEMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

[REDACTED]

29	11	2005
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. 3157092



00000690

0000653

14646

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION
TARJETA DE AFILIACION
Cod. ISS: 4031284

FORMULARIOS ESTABLECIDA S.A. DE C.V. DE CALLE 27 DE MAYO, No. 10, PUNTA CAJON, SAN SALVADOR, C.A.



PRI RUBEN BURGOS

NOTAS IMPORTANTES

ESTA TARJETA ACREDITA ÚNICAMENTE 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

No. SS 1086883

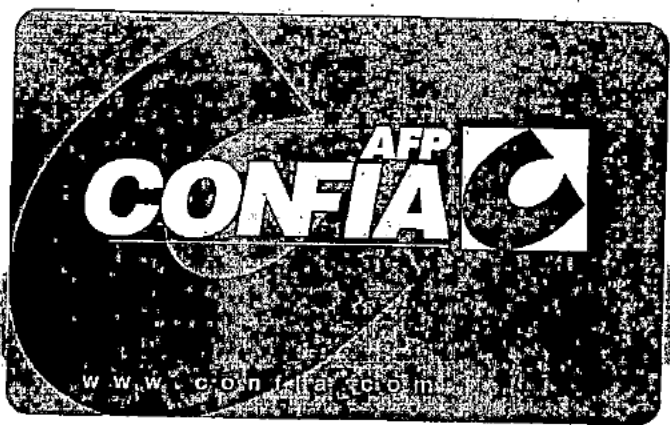


22

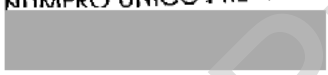
00000691

0000654

14646



NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)



Fecha de incorporación a CONFIA: 19/05/2008

Servicio al cliente
CONFIA TEL 2267-7777 | servicioalcliente@confia.com
www.confia.com

Versión Pública



00000692

0000655



El Ministerio de Educación de la República de El Salvador

POR CUANTO:



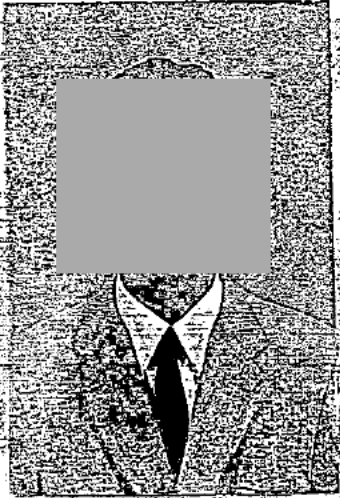
Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

Instituto Nacional Texistepeque

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos.

POR TANTO:

OTORGA A:



Bachiller Técnico Vocacional Comercial Opción: Contaduría

Para que de él haga uso de conformidad con lo establecido en los Artículos Nos. 26 y 1
de la Ley General de Educación

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

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

Dirección Nacional de Educación
Lic. María Soledad Matta Torre

Sustentante



Rafael Zelaya
Lic. RAFAEL EDUARDO OSORVAL SALAZAR
Instituto Nacional Texistepeque
Director del Centro Educativo

DIRECCION DE ACREDITACION

Registrado bajo el

CONSERVANIA SALVADOREÑA
Folio 47
del Libro 1007



0000053



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No 1210017592

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 01 días del mes de Abril de 2012



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadya Gonzalez,
Jefe de Recursos Humanos

00000694

00000694

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO:	_____
(2) OFICIO:	<u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>
(3) SEXO:	(3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>
(4) EDAD:	<u> </u> AÑOS
(5) ESTADO FAMILIAR:	(5.1) SOLTERA <input checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>
(6) ESCOLARIDAD:	<u>BACHILLER</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>DOS AÑOS</u>

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000695

0000658

COD. 14682
Para Vacación
Las Tumbayara

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



Solvencia N°. 000000000000000000211679

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 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 veinticinco días del mes de octubre del año dos mil doce

[Handwritten signature and circular stamp of the Santa Ana branch of the Civil National Police]

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

Version Publica



00000696

0000659



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Manuel Eduardo Martinez Guirola
Fecha: 25/10/2012 9:19:52

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 25740-10-2012

Recibo No. 024934

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 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 Santa Ana a los veinticinco días del mes
de Octubre del año dos mil doce

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



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

00000697

No. **181228**
0000660



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



REGISTRAR GENERAL DE LAS PERSONAS NATURALES



00000693

0000661

**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:



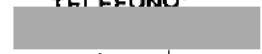
NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELÉFONO:



DAVID VICTORIANO MURGUÍA FAYES
COMANDANTE EN JEFE
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000699

0000662



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Titular
re

Registrador Nacional de las Personas Naturales



Versión Pública



00000700

0000663

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



DUI: [Redacted]

07	07	2010
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]

No.



00000701

0000664



www.confia.com

NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)



Fecha de incorporación a CONFIA: 26/10/2010

Servicio al cliente
CONFIA TEL 2267-7777

servicioalcliente@confia.com
www.confia.com



00000703

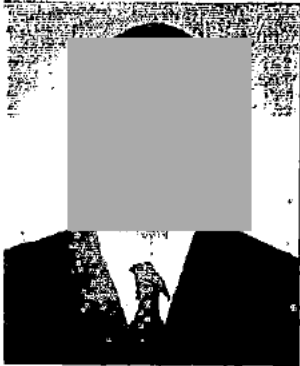
0000666



REVISADO

Por: [Signature]
DIVISION DE ACREDITACION
MINISTERIO DE EDUCACION

MINISTERIO DE EDUCACION
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C. A.
DIRECCION NACIONAL DE GESTION EDUCATIVA



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

Centro Escolar "Alejandro de Humboldt"

del Municipio de Ahuachapán

Departamento de Ahuachapán

CERTIFICA QUE: _____

Alumno(a) del TERCER AÑO DE BACHILLERATO
GENERAL, durante el año 2001, ha obtenido las calificaciones siguientes.

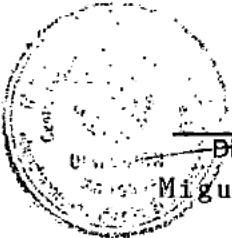


EDUCACIÓN A DISTANCIA

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES		RESULTADO	N° HORAS SEMANALES
	NÚMERO	LETRAS		
DEL ÁREA BÁSICA				
Lenguaje y Literatura	6	SEIS	APROBADA	5
Matemática	6	SEIS	APROBADA	6
Ciencias Naturales	7	SIETE	APROBADA	6
Estudios Sociales y Cívica	7	SIETE	APROBADA	5
Idioma Extranjero	6	SEIS	APROBADA	3

POR TANTO: _____

Ha aprobado las asignaturas del TERCER AÑO DE BACHILLERATO GENERAL,
Ahuachapán, a los veinticuatro días del mes de enero
de dos mil dos.



[Signature]
Director(a) del Centro Educativo

Miguel Antonio González León.



[Signature]
Encargado(a) del Registro Académico
del Centro Educativo

Oscar Armando Galicia.



00000704

0000667



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No 121 001799 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 10 días del mes de Enero de 2012



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

00000705 0000668

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:	_____
(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 _____



00000706

0000669

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



Solvencia Nº. 000000000000000000002056329

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 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 treinta y un días del mes de agosto del año dos mil doce



Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

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

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

Version Publica



00000707

0000670

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA
Fecha: 31/08/2012 9:04:31

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 22134-08-2012

Recibo No. 000030

El infrascrito Colaborador Depto. Registro y Control Penitenciario de la
Dirección 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 [redacted]
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 treinta y un días del mes
de Agosto del año dos mil doce

DORA ESTELA GARCIA PENADO
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL
PENITENCIARIO



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

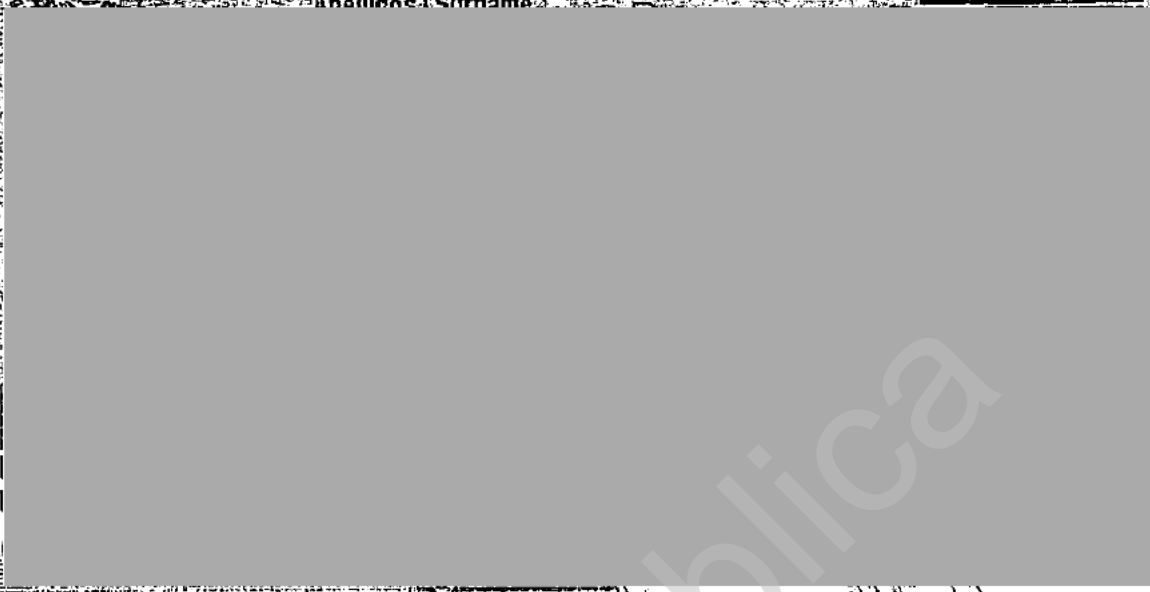
00000708

No. 147955
0000671



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



ular



00000709

REPÚBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



JOSE AYULO BERTER PARRA
COMANDO EN JEFE DIVISION



00000710

0000673

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

[Redacted]
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



[Handwritten Signature]
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO
Rep

28	09	2000
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EMISION
215-18-0401104

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

No. 1289983



00000711

0000674

INSTITUTO DE PREVISION
SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA



CARNET DE AFILIACION

[REDACTED]	
NOMBRE DE AFILIADO	
No. DE AFILIADO	
10/07/2001	
FECHA DE EMISION	GERENTE IPSFA

ALAMEDA ROOSEVELT Y 56 AV. NTE.
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.
TEL. 260-3368



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



00000712 0000675

NOTAS IMPORTANTES

ESTA TARJETA ACREDITA UNICAMENTE LA INSCRIPCION.

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

CUALQUIER ALTERACION ANULA DE HECHO ESTA TARJETA.

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

Form. No. A-54015 REV. 56

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



FECHA DE EXPEDICIÓN

DIH01

PRIM



00000713

0000676



MINISTERIO DE EDUCACION
DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE PROMOCIÓN

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

El suscrito Profesor(a) de la E.R.M.U. Amara al Batallón Atlacatl del Sr. Antonio Ostiz Reyes
HACE CONSTAR QUE [Redacted] Alumno(a) del 9^o grado
Sección "B" OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje y Literatura	6
Matemática	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	6
Estudios Sociales y Cívica	6
Segundo Idioma (Inglés)	6
Educación Física	8
Promedio	7

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

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

POR TANTO: queda facultado(a) para matricularse en el siguiente grado
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Sitio del miso, San Juan, Oficio, La Ributal
a los diecinueve días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete



FI [Signature]
Nombre José Joaquín Caloto
Profesor(a) del grado



FI [Signature]
Nombre Santos Cajalero Mora
Director(a) de la escuela

00000714

0000677



ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN OPICO
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD

Av. Benjamín López, Bo. El Centro
TELEFAX 2331-3001, 2341-4402



El Infrascrito Jefe del Registro del Estado Familiar

CERTIFICA: que a página CINCUENTA Y UNO del tomo UNO del Libro de Partidas de Nacimiento Número SESENTA Y SIETE que esta Oficina llevó en el año de mil novecientos sesenta y nueve, se encuentra asentada la que literalmente dice: PARTIDA NUMERO CIENTO UNO ***** varón, nació a las dieciocho horas del día seis del corriente mes, en el cantón Sitio del Niño de esta jurisdicción, hijo de _____, el primero originario de llobasco, agricultor en pequeño, de cuarenta y nueve años de edad, de este domicilio y nacionalidad salvadoreña; la segunda originaria de llobasco, de cuarentidos años de edad, de oficios domésticos, de este domicilio y nacionalidad salvadoreña.- Dio estos datos _____; quién manifiesta ser padre recién nacido, exhibió su Cédula de Identidad Personal número _____, expedida en esta alcaldía, y no firma no saber pero a su ruego lo hace, Victor Manuel López, juntamente con el Jefe del Registro Civil.- Alcaldía Municipal; San Juan Opico, a dieciocho de Marzo de mil novecientos sesenta y nueve.- V. E. de Muñoz Jefe Reg. Civil.---- V. M. López.-*** RUBRICADAS *** Es conforme con su original con el cual se confrontó y para los efectos de Ley se expide la presente en la Oficina del Registro del Estado Familiar Alcaldía Municipal de San Juan Opico el día primero de septiembre de
d o s m i l o n c e / / / / / .



Ana Deysira Avelar de Alarcón
Jefe del Registro del Estado Familiar.



Web: www.alcaldiasanjuanopico.gob.sv
Mail: alcaldia@alcaldiasanjuanopico.gob.sv

00000715

0000678

ISDEM

SERIE "E"

ES N° 393758



ALCALDIAS MUNICIPALES DE EL SALVADOR

ES RECIBO DE INGRESO N° 0166181

Alcaldía Municipal de SANTA CATARINA MASAHUAT 6 de JULIO de 2,006

Por \$ 1.20

CONCEPTO O MANDAMIENTO DE INGRESO

CARGO EN CAJA, RUBROS O CUENTAS AFECTADAS

Fondo Municipal Especific. Mpls. Especific. Fiscales

12105 POR SERV. DE CERTIF.

1.14

12114 5%.....

0.06

(Nombre del Contribuyente)

ENTREGO EN ESTA OFICINA LA CANTIDAD DE:

UNO 20 /100 DOLARES

(En Letras)

Tesorero Municipal

Enc. Contab. Mpal.

TOTALES \$ 1.20

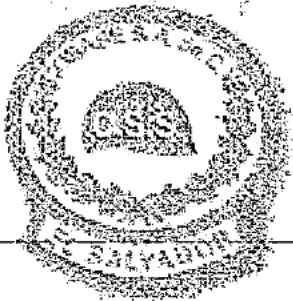
Fórm. 1-I-SAM

ORIGINAL - Contribuyente



00000716

0000679



MOTIVANDO CONSULTORES, S.A. DE C.V.

“Yo soy de éxito”



0000680

OTORGAN EL PRESENTE DIPLOMA

A:



POR SU EXCELENTE PARTICIPACIÓN EN EL SEMINARIO:

“ATENCIÓN AL CLIENTE”

Dado en la ciudad de San Salvador a los dos días del mes de Marzo de dos mil ocho.

Lic. Juan Ramón Peñate
Gerente de Recursos Humanos



Lic. Alex Ventura
Motivador Internacional



10710

00000717

CODIGO #13348
Para vacacion
Las 62 a trabajar

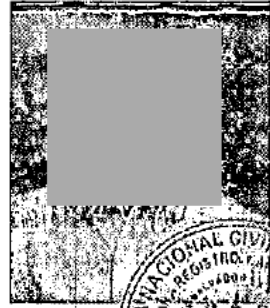
Regacion..

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 0000000000000000002075232

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 septiembre del año dos mil doce

[Handwritten signature and circular stamp of the JEFATURA]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

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

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

Version Publica



00000719

0000682



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



Usuario: Silvia Yesenia Villalta de Garcia
Fecha: 20/09/2012 10:05:45

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 17173-09-2012

Recibo No. 019916

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 Septiembre del año dos mil _____ doce _____

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



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



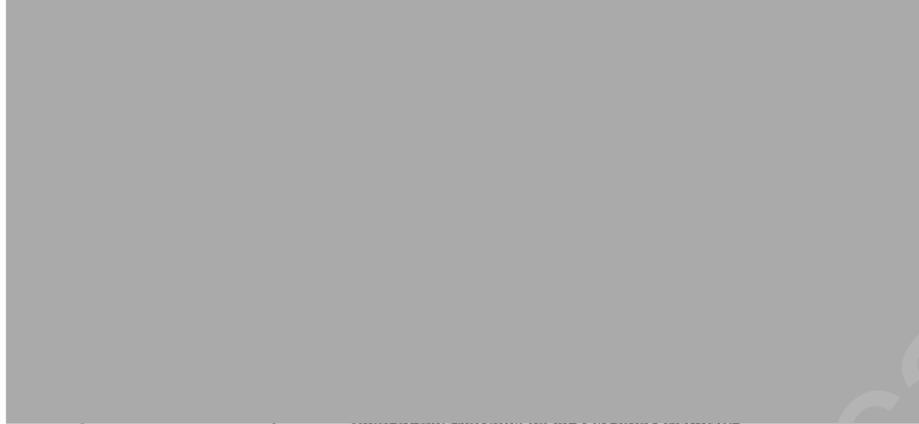
No. 158172
0000683

00000720



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Resolución 15/2000



Versión Pública



00000721

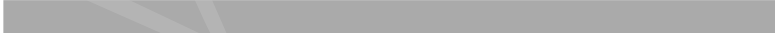
0000684

Código # 13398

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:



TELÉFONO:



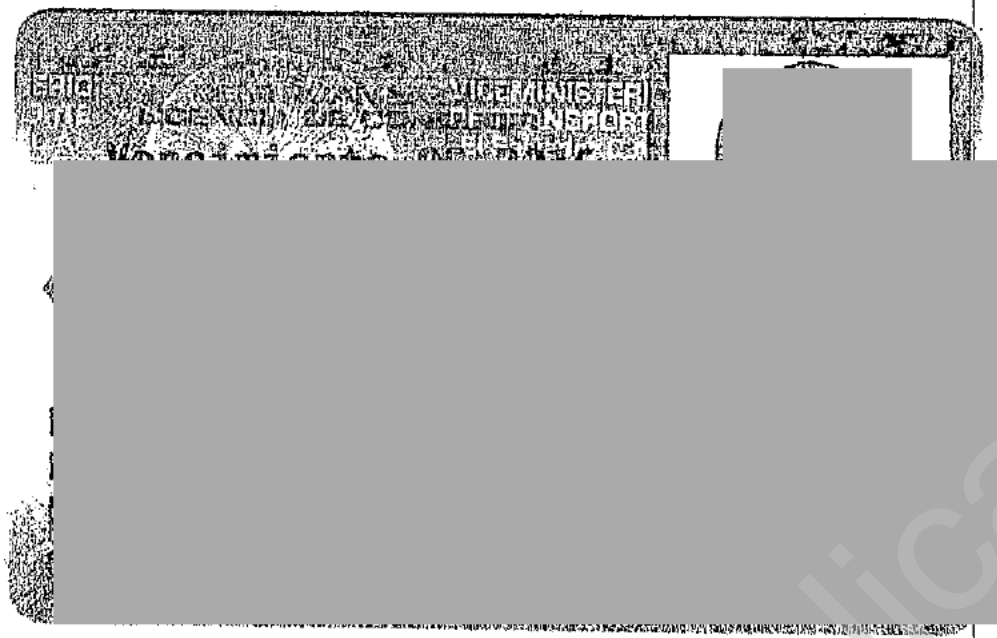
DAVIS FLORENCIO MURCIA PAVES
GENERAL DE MERCADA
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000722

0000685

Código. # 13548



Versión Pública



00000723

0000686

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



FIKRA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

17	12	2001
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EMISION
RUC-30-0155995

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

No. 1520635



00000724

0000687



Version Publica



00000725

0000688

COMFIA C

Número Único Previsional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 12/06/2009



Versión Pública



00000726

0000689



El Ministerio de Educación de la República de El Salvador

POR CUANTO:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

Centro Escolar I N S H Jornada Nocturna

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

POR TANTO:

OTORGA:



El presente Título de
Bachiller General

Para que de él haga uso de conformidad a lo establecido en los Artículos Nos. 25 y 57 de la Ley general de Educación.

(Dejaron de ser especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 de Noviembre de 1989).
San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los *vintidós* días del mes
de *diciembre* de mil novecientos noventa y *nueve*.

[Signature]
Dirección Nacional de Educación

[Signature]
Sustentante

[Signature]
Directo del Centro Educativo

UNIDAD DE ACREDITACIÓN Y COORDINACIÓN DE CENTROS EDUCATIVOS
Registrado bajo el
<i>3</i>
Folio
<i>111</i>
del libro respectivo.

00000727

00000690

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 a Anexo Hospital Bloom,
San Salvador, Tel: 2225-9312
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] [REDACTED] [REDACTED] CON CODIGO 13398.

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 USOS QUE EL INTERESADO ESTIME CONVENIENTE SE
LE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION MEDICA EN SAN SALVADOR, A
LOS TREINTA DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

ATENTAMENTE,

F



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

DR. JESÚS ENRIQUE GUEVARA CABRERA.



0000691

00000728

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

(1) NOMBRE COMPLETO: _____	
(2) OFICIO: <u>AGENTE DE SEGURIDAD</u>	
(3) SEXO: (3.1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> (3.2) FEMENINO <input type="checkbox"/>	
(4) EDAD: <u> </u> AÑOS	
(5) ESTADO FAMILIAR: (5.1) SOLTERA <input 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>BACHILLER</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 _____



00000729

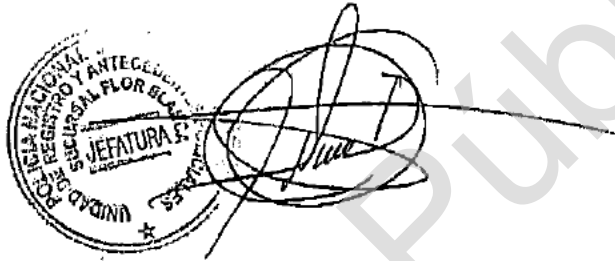
0000692

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

Solvencia N°. 00000000000000000002002652

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

Extendida en San Salvador, a los tres días del mes de julio del año dos mil doce



UNIDAD DE REGISTRO Y ANTECEDENTES POLICIALES
SUCURSAL FLOR BLANCA
JEFATURA

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



00000730

0000693



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



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA
Fecha: 03/07/2012 8:43:36

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 01648-07-2012

Recibo No. 200542

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

Que el(a) señor(a)(rita) [redacted]
portador de su Documento de Identificación
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 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 [redacted] se
extiende la presente en San Salvador, a los tres días del mes
de Julio del año dos mil doce

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



CUALQUIER ALTERACION ANULÁ EL PRESENTE DOCUMENTO

VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION

CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

No. 103771

00000731

00000694



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Version Publica



00000732

0000695

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

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO



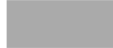
DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELÉFONO:



**DAVID GUERRERO ESPINOZA PAVEN
CORONEL DE CORUZA
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



00000733

0000696

Folio 148 Libro 90. "B"

cr. [redacted] hijo de [redacted] conocido por [redacted] y de [redacted] conocida por [redacted], ha sido LEGITIMADO por sus padres, según Matrimonio de fecha 12 de diciembre de 1986, Ante los oficios del Notario Oscar Silverio Meléndez Castaneda, en esta ciudad. Alcaldía Municipal: San Salvador, 7 de agosto de 1991.



PARTIDA NUMERO CIENTO CUARENTA Y SEIS.

[redacted] O, sexo masculino, nació a las ocho horas

del día veintiseis del presente mes

en el Hospital de Maternidad; es hijo

de [redacted] de cuatro años de

edad, de oficio doméstico, originaria de San Vicente

del domicilio de esta ciudad

y de nacionalidad salvadoreña. Dió estos datos [redacted]

[redacted] de treinta y tres años de edad, motorista

originario de Antigua Cuscatlan, del

domicilio de esta ciudad y de nacionalidad salvadoreña

quien manifiesta ser el padre de [redacted] recién nacido y en tal concepto firma.

El infrascrito Alcalde Municipal da fe de conocer al padre firmante, identificándolo con su

Cédula de Identidad Personal número [redacted]

Alcaldía Municipal: San Salvador, veintinueve de abril

de mil novecientos setenta y cinco.

[Signature]
Jefe del Registro Civil

[Signature]
Alcalde
[Signature]
Secretario

[redacted] A, contrajo matrimonio civil con [redacted] el día 27 de noviembre de 2004. Ante el notario JOAQUIN ENRIQUE RIVERA LARIOS, en esta ciudad. Alcaldía Municipal, San Salvador, 14 de enero de 2005.

mdl.

[Signature]
LTS. ROSA MARÍA OLSON DE REGALADO
JEFE DE REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR
ALCALDIA MUNICIPAL
REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR
SAN SALVADOR
SAN SALVADOR, C.A.



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

MOORE DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. TEL.: 294-6400

TEL: 294-6400



FECHA DE EXPEDICION

VAA01

PRIM

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

CARNET DE AFILIACION



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



00000735

0000698

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



02	05	2003
DIA	MES	ANO

SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

Rep. r01x01

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

No. 2193064



00000736

0000699



El Ministerio de Educación de la República de El Salvador



0000700
00000737

POR CUANTO:

Ha concluido sus Estudios de Educación Media, en

Instituto Técnico Salvadoreño

y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

PORTANTO:

OTORGA A:



El Presente Título de

Bachiller Industrial Especialidad: Automotores

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

(Dejaron de ser Especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No. 354 de 30 de Noviembre de 1989).

El Salvador, Centroamérica, a los **Diez** días del mes de **Diciembre**
noventa y tres

DEPARTAMENTO DE EDUCACION MEDIA

Registrado bajo el

No.: 2

Folio 125

del Libro respectivo



del Departamento de Educación Media

[Signature]
Sustentante

[Signature]
Director del Centro Educativo

Dr. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA
J.V.P.M. 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

**CLINICA:
CONSULTAS**

Condominio Héroes Norte,
Edificio "A" Local 1-06
Boulevard Los Héroes
Entre 23 y 25 Calle Pte.
San Salvador, Tel. 2235-1785,
Cel. [REDACTED], Residencia N° 22-847533

HORARIOS DE

De Lunes a Viernes de
7:30 a.m. a 12:30 p.m.
Sábados de 7:30 a.m. a
12:00 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SEÑOR [REDACTED]
[REDACTED] CODIGO 06162 ENCONTRANDO 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 EN SAN SALVADOR, A
LOS UN DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ.

ATENTAMENTE,

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

F.


DR. JESÚS ENRIQUE GUEVARA CABRERA



00000738

0000701

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 checked="" type="checkbox"/> (5.2) CASADO <input type="checkbox"/> (5.3) ACOMPAÑADO <input type="checkbox"/> (5.4) DIVORCIADO <input type="checkbox"/> (5.5) SEPARADO <input type="checkbox"/> (5.6) VIUDO <input type="checkbox"/>	
(6) ESCOLARIDAD: <u>NOVENO GRADO</u>	
(7) DOMICILIO: _____	
(8) DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL: _____	
(09) DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI) _____	
(10) NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT): _____	
(11) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL OFICIO: <u>UN AÑO</u>	

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000739

0000702

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



Solvencia N°. 0000000000000000002060583

El Infrascrito 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 cinco 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.*

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

Version Pública



00000740

0000703



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Cynthia Lisseth Munguia Guzman
Fecha: 06/09/2012 9:59:11

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03320-09-2012

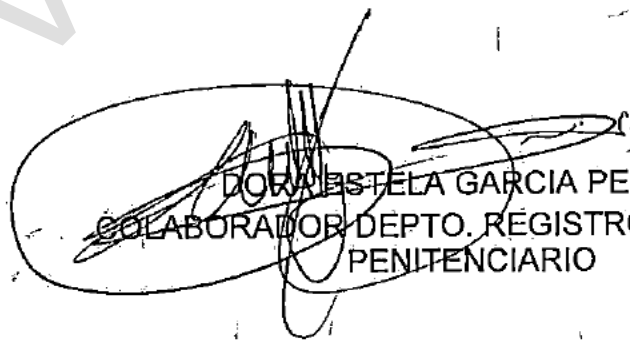
Recibo No. 002492

**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 _____ cinco _____ días del mes
de Septiembre del año dos mil _____ doce


DORA ESTELA GARCIA PENADO
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL
PENITENCIARIO



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

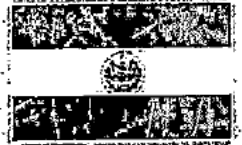
00000741

No. 152348
0000704

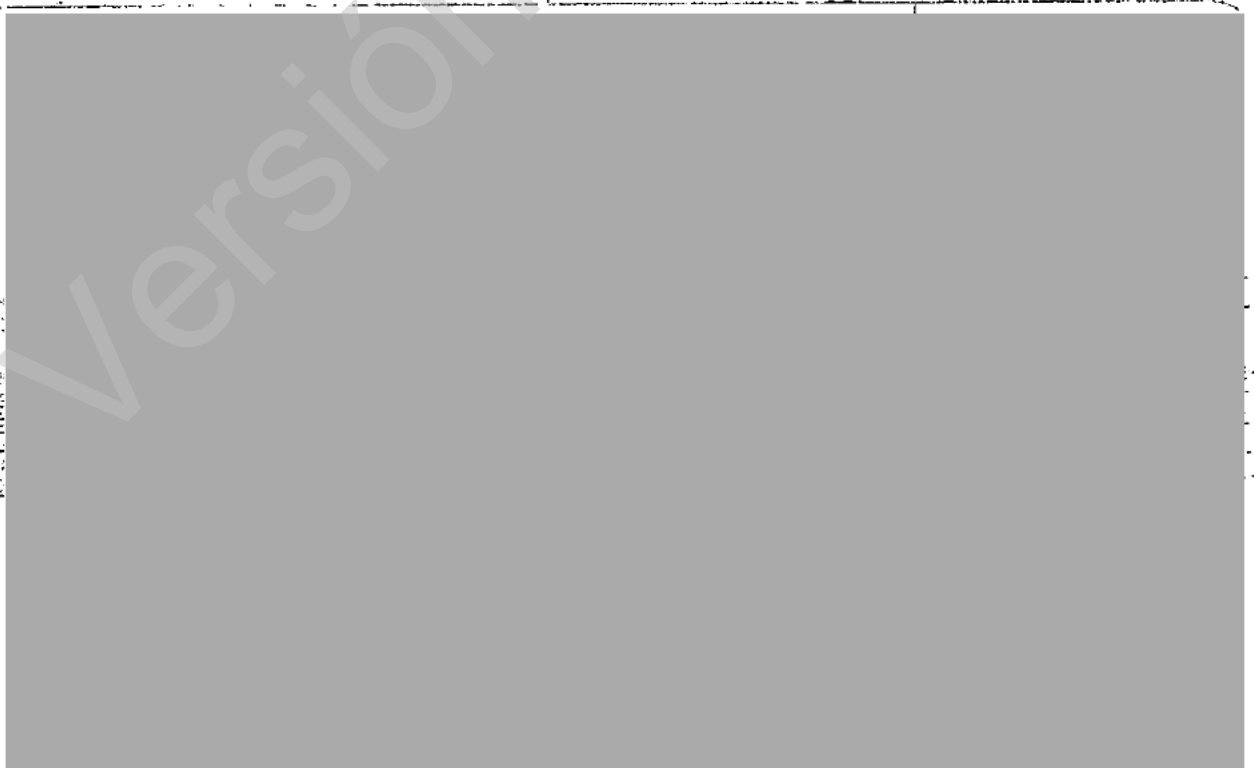


REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



Small text at the bottom of the first greyed-out area, likely containing identification details.



10067055



00000742

0000705

**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 MONTEALVO PATIÑO
GENERAL DE EJERCITO ASE
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS
REPUBLICANAS DE EL SALVADOR**



00000743

0000706

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



OE R

[Handwritten signature]

DIRECTOR GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

06	05	88
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01

D.G.I.I.

756150

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

470368



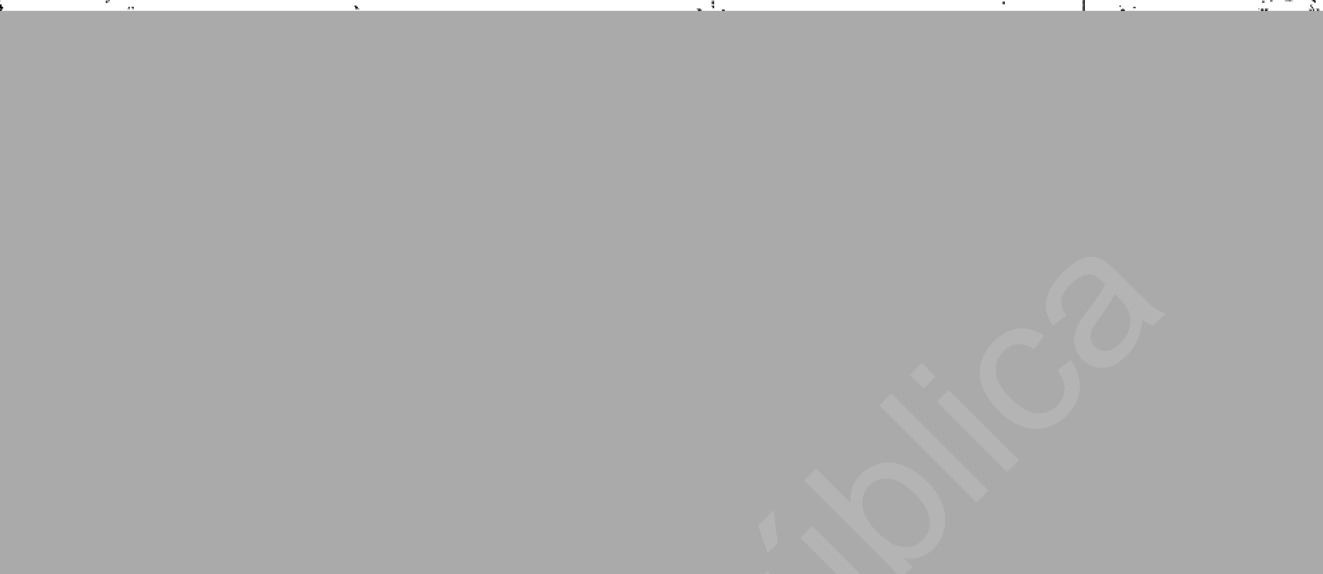
00000744

0000707

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

MOORE DE CENTROAMERICA, S.A. DE C.V. TEL. 26747800

1113 6512288 EMB. 27/01/01



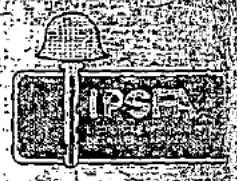
FECHA DE EXPEDICION

VAG01

RENV

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

CARNET DE AFILIACION



NOMBRE DE AFILIADO

No. DE AFILIADO

26/11/2001

FECHA DE EMISION

GERENTE IPSEA



00000745

0000708



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

(Ley General de Educaci3n, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de la Escuela Rural Mixta Unificada Cant3n La Palma
HACE CONSTAR QUE: _____ alumno del noveno grado,
secci3n B obtuvo en el presente a3o lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	6	Buena	Responsabilidad	Buena
ESTUDIOS SOCIALES	7	Muy Buena	H3bitos de salud y protecci3n	Buena
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	5	Buena	Relaciones personales y de cooperaci3n	Buena
MATEMATICA	6	Buena	Fomento de costumbres y creencias	Buena
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	7	Muy Buena	Iniciativa y confianza en s3 mismo	Buena
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. F3sica y Artes Manuales)	9	Excelente	H3bitos de estudio y de trabajo	Buena
PORCENTAJE DE ASISTENCIA	92	%	Pr3ctica de valores morales y c3vicos	Buena

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el grado inmediato superior.
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Cant3n La Palma
Municipio de San Rafael Obrajato Departamento de La Paz a los quince
d3as del mes de noviembre de mil novecientos noventa y tres.

F. _____
Nombre Jos3 Rodolfo Rojas
PROFESOR DEL GRADO



F. _____
Nombre Luis Cirillo Cort3s S3nchez
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE 6o. y 9o: GRADO

00000746



1 La infrascrita Jefe del Registro del Estado Familiar,

2 CERTIFICA: que a F. 15 del libro de partidas de Nacimientos que esta Alcaldía llevó
3 en el año de 1,975, se encuentra la que literalmente dice: "Partida número treinti-
4 ta y uno. [redacted] arón, nació a las dos horas del día nueve de febrero corri-
5 ente, en el cantón San Antonio de esta jurisdicción, siendo hijo de [redacted]
6 [redacted] de veintiocho años de edad, de oficios domésticos, originaria de Sonori, de este
7 domicilio y de nacionalidad Salvadoreña. Dió estos datos don [redacted], quien
8 manifiesta ser abuelo del recién nacido, exhibe su Cédula de Identidad Personal nú-
9 mero [redacted] expedida en ésta y no firma
10 por manifestar no saber, pero a su ruego lo hace Rafael Antonio González juntamen-
11 te con el infrascrito Alcalde y Secretario que autorizan.--Villa El Triunfo, veinti-
12 cinco de febrero de mil novecientos setenta y cinco.--Manuel F Rivera/R A González/
13 N Serrano O: Srie: "Rubricadas.--"//////

14 Es conforme con su original con el cual se confrontó y para los efectos
15 que convengan, expide la presente en la Alcaldía Municipal de Ciudad El Triunfo, a
16 dieciocho de febrero del año dos mil dos.--



Melba Dinora Lainez de Araujo
17 MELBA DINORA LAINEZ DE ARAUJO,
18 JEFE DEL REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR



Dr. JESUS ENRIQUE GUEVARA CABRERA
J.V.P.M. 2946

MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

**CLINICA:
CONSULTAS**

Condominio Héroes Norte,
Edificio "A" Local 1-06
Boulevard Los Héroes
Entre 23 y 25 Calle Pte.
San Salvador, Tel. 2235-1785,
Cel. [REDACTED], Residencia Nº 22-847533

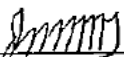
HORARIOS DE

De Lunes a Viernes de
7:30 a.m. a 12:30 p.m.
Sábados de 7:30 a.m. a
12:00 p.m.

EL INFRASCRITO MEDICO CERTIFICA QUE EXAMINO AL SEÑOR
[REDACTED] CODIGO 03778 ENCONTRANDO EN PERFECTO
ESTADO DE SALUD FÍSICO 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 EN SAN SALVADOR, A LOS DOS DIAS DEL MES
DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL ONCE.

ATENTAMENTE,

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

F. 
Dr. Jesús Enrique Guevara Cabrera



00000748

0000711

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:	UN AÑO

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE



00000749

C000712

P/ vacaciones
Laboradas
Cód. 15631

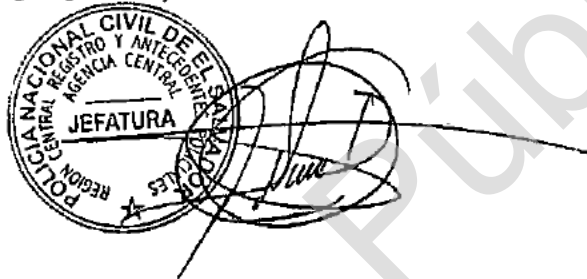
Policia Nacional Civil
El Salvador
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000002116297

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

Extendida en San Salvador, a los treinta dias 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 Publica



00000750

0000713



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Maria Elsi Merino de Cañas
Fecha: 30/10/2012 8:36:29

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 29964-10-2012

Recibo No. 051356

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

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

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

SRA. INGRID ALEYDA MONGE MORALES
COLABORADORA UNIDAD DE REGISTRO Y
CONTROL PENITENCIARIO



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

No. 196949
0000714

00000751



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Nombre



Registrador Nacional de las Personas Naturales



Version Publica



00000752

0000715

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



DIRECCION DE RESIDENCIA :

[Redacted]

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

[Redacted]

NUM. REGISTRO:

[Redacted]

TIPO DE SANGRE:

[Redacted]

TELEFONO:

[Redacted]



[Handwritten signature]

DAVID ESTEBAN MEDINA PAREO
GENERAL EN JEFE
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000753

0000716



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

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 29 días del mes de Enero de 2012



Rafael Hernández
Instructor



Lic. Nadya Gonzalez
Jefe de Recursos Humanos

00000754

0000711

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

[REDACTED]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]



06

21	05	98
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01

D.G.I.I.

879798

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

478755



00000755

0000718

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



AF 108

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.

Fórm. No. A - 54015/REV. 66



00000756

0000719



NUMERO UNICO PREVISIONAL (NUP)



Fecha de Incorporación a CONFIA: 01/04/2001



servicio al cliente

CONFIATel 2267-7777

servicioalcliente@confia.com

www.confia.com



00000757

0000720



TUV
CERT
(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

MEDIDAS DE SEGURIDAD Y HIGIENE OCUPACIONAL

En San Salvador a los 03 días del mes de Agosto de 2012

Rafael Hernández
Instructor

Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos



00000759

0000722

ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

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

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000760

0000723

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



Solvencia N°. 000000000000000002119138

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 San Salvador, a los un 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.

Version Publica



00000761

0000724

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Merino de Cañas
Fecha: 01/11/2012 9:15:54

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00476-11-2012

Recibo No. 052849

La infrascrita Jefa de Registro y Control Penitenciario de la 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) c [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 [redacted] un [redacted] días del mes
de [redacted] Noviembre del año dos mil [redacted] doce

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



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



No. 205323
0000725

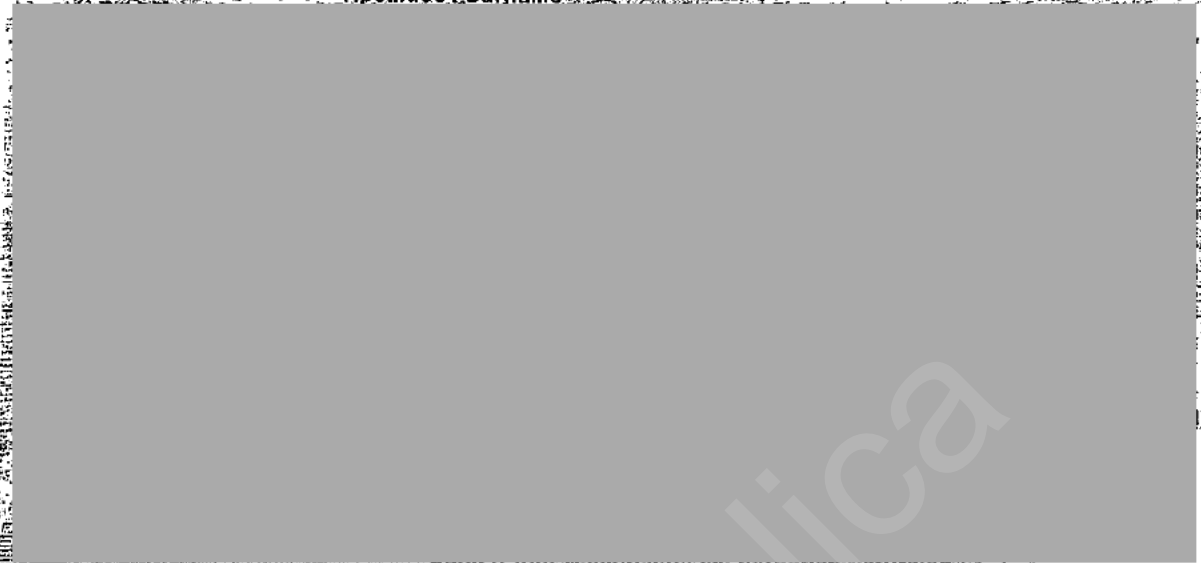
00000762



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registro Administrativo de las Personas Naturales



00000763

0000726

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



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



[Handwritten signature]

DAVID FLORES ROSALES PATE
GENERAL DE DIVISION
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000764

0000727

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

[Redacted] NTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

RICARDO ANTONIO AGUIRRE MACHA
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

NTE

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

No. 2776846



00000765

0000728

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



FECHA DE EXPEDICION

HELIO. DI

RENV

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

CARNET DE AFILIACION

IPSEFA



NOMBRE DEL AFILIADO



Nº DE AFILIADO

20-08-2001

FECHA DE EMISION

GERENTE IPSFA



00000766

0000729



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero y segundo ciclos de educación básica

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

El/la suscrita/a Profesor/a del Centro Escolar nocturno Francisco A. Gamboa

HACE CONSTAR QUE: [Redacted] Alumno/a del

Noveno grado Sección B de Educación Básica, OBJETIVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación
Lenguaje	8
Matemática	7
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	9
Estudios Sociales	8
Educación Artística	8
Educación Física	9
Promedio	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 grado superior grado.

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

Municipio San Salvador departamento de San Salvador

a los quince días del mes de noviembre de dos mil

Nombre: Maria Cecilia Romero
Profesor/a del grado



Nombre: Esteban Orellana Cruz
Director/a de la escuela



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No 121 001 7692

COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

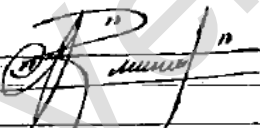
[Redacted Name]

Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

MEDIDAS DE SEGURIDAD Y HIGIENE OCUPACIONAL

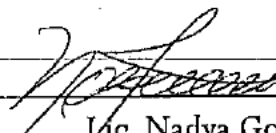
En San Salvador a los 09 días del mes de Mayo de 2011





Rafael Hernández
Instructor





Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

00000768

0000731



(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 121 001 1592

COSASE S.A. DE C.V.

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

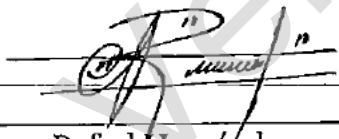
Certifica que: El Agente de Seguridad

[Redacted Name]

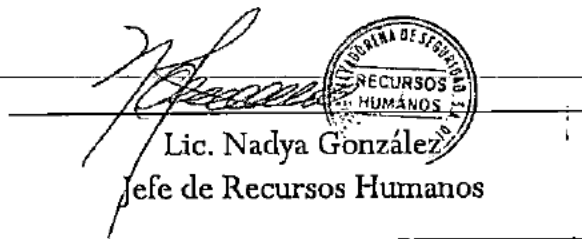
Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada

TENENCIA, CONDUCCION Y PRACTICA DE TIRO

En San Salvador a los 15 días del mes de Febrero de 2012



Rafael Hernández
Instructor





Lic. Nadya González
Jefe de Recursos Humanos

69700000



ANEXO 3

FORMATO DE NOMINA DEL PERSONAL TECNICO A DESTACAR

TECNICO

[LLENAR UN FORMULARIO POR PERSONA]

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

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



0000733

00000770

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo

Solvencia N°. 00000000000000000002019272

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

portador de su documento de identificación Dui [REDACTED] quien tramita su solvencia para Seguridad Privada,

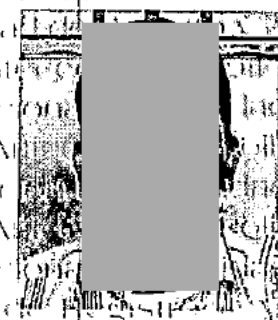
carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.

Extendida en Santa Ana, a los dieciocho días del mes de julio del año dos mil doce




Inspectora Amándá Patricia Guzman Varela

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



00000771

0000734



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia
Fecha: 18/07/2012 7:52:48

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 16128-07-2012

Recibo No. 184212

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

Y a solicitud de _____ se
extiende la presente en Santa Ana, a los dieciocho días del mes
de Julio del año dos mil doce

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



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

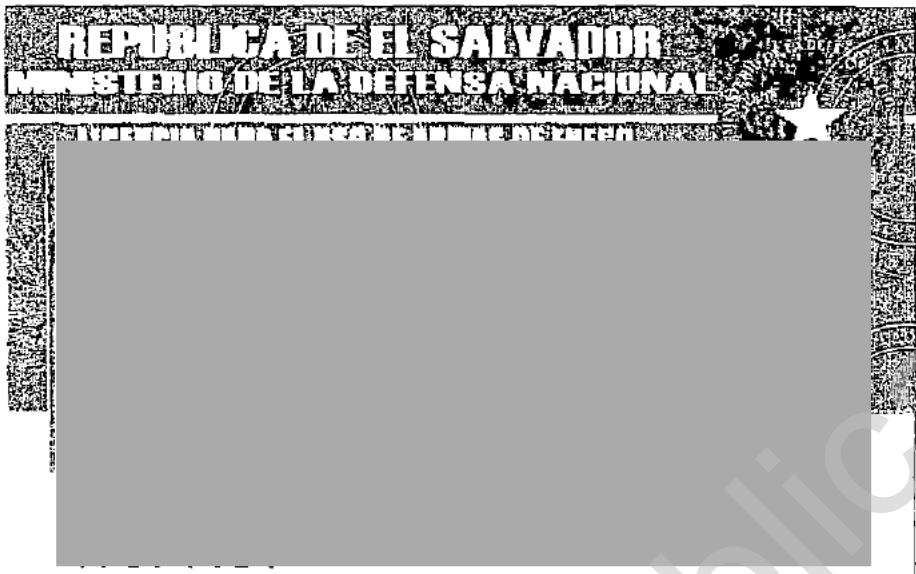


No. 099329

00000772

0000735

Código # 09552
Para [illegible]
[illegible]



DIRECCION DE RESIDENCIA :
OTON NATI...

[Redacted address line]

[Redacted address line]

NUM. REGISTRO:

[Redacted registration number]

TIPO DE SANGRE:

[Redacted blood type]

TELEFONO:

[Redacted phone number]

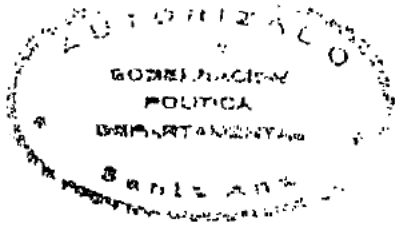
[Redacted block of text]


DAVID VICTORIANO MUDCOIA PATES
GENERAL DE DIVISION
MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL



00000773

0000736



ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA ANA
Registro Civil

PARTIDA NUMERO DOSCIENTOS VEINTICINCO.-TOMO TERCERO "C".-

 , VARON, nació a las tres horas
veinticinco minutos del día de de noviembre del
corriente año, en el Hospital San Juan de Dios, ciudad,
es hijo de de de
veinte años de edad, de oficio doméstico, origi-
naria de El Congo de este Departamento,
del domicilio del Cantón Natividad de esta jurisdicción,
y de nacionalidad Salvadoreña. Dió estos datos el señor
 , quien manifiesta ser padre del recién
nacido, exhibió su Cédula
de Identidad Personal número
expedida por las autoridades Municipales de esta ciudad,

y no firma, pero a su ruego lo hace Alicia Vides de Martínez, junta-
mente con el infrascrito Jefe del Registro Civil,

Alcaldía Municipal: Santa Ana, doce de de noviembre
de mil novecientos se tenta.-

Alicia Vides de Martínez

Jefe del Registro Civil,
Gilberto Fuentes Barahona



00000774

* 0000737



REPUBLICA DE EL SALVADOR
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellido (Surname)



REGISTRADOR NACIONAL DE LAS PERSONAS NATURALES



00000775


0000738

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

██████████


NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT) ██████████



REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL
 DIRECTOR GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

02



15	05	97
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

8-01 D.G.I.I. 607512

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

209053



00000776

0000739

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



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. SA 17906

Form. No. A-54015 REV. 56

00000777

0000740





Número Único Previsional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 20/06/2005

CONFIA TEL: 26771111 www.confia.com.sv
servicioalcliente@confia.com.sv



00000778

0000741



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

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

El/la suscrito/a Profesor/a del Centro Escolar Dr. Humberto Quintero

HACE CONSTAR QUE: [redacted], alumno/a del noveno grado. Sección "c" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

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


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

Y para los usos legales correspondientes; se extiende el presente en Santa Ana, SALVADOR

Municipio Santa Ana Departamento de Santa Ana

a los veintiséis días del mes de noviembre de dos mil uno

F) Yhi?
 Nombre Mario Ernesto Chávez G.
 Profesor/a de grado




F) [Signature]
 Nombre María Yolanda de Molina
 Director/a del Centro Escolar

00000779

0000742

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.: 225-9312
Celular: [REDACTED], Residencia: 284-7533

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]

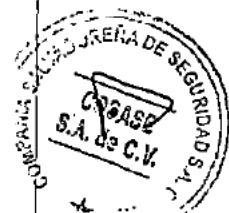
[REDACTED] CON CODIGO 09552. ENCONTRÁNDOLA EN PERFECTO ESTADO DE SALUD FÍSICA Y MENTAL; POR LO QUE PUEDE EJERCER CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE SE LE ASIGNE.

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

ATENTAMENTE,

F. Juevarab
DR. JESÚS E. GUEVARA CABRERA

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



00000780

0000743

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:	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:	_____

DOCUMENTOS ANEXOS: CURRICULUM VITAE _____



00000781

0000744

Codiso
10587

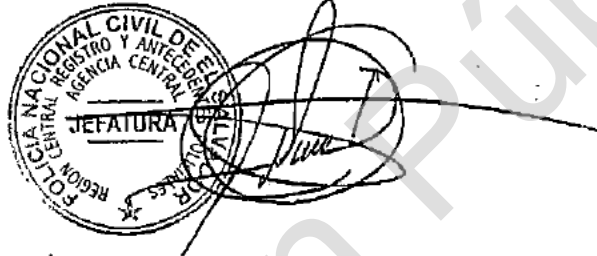
Policia Nacional Civil
El Salvador
Unidad de Registro y Antecedentes Policiales
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000002024608

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

Extendida en San Salvador, a los veintitres días del mes de julio del año dos mil doce



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

Version Publica



00000782

0000745



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: FLOR MARIA BAIZA DE MONTERROSA
Fecha: 23/07/2012 9:49:18

VALOR: \$3.00
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 20862-07-2012

Recibo No. 231649

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

Que el(a), señor(a)(rita) _____
portador de su Documento de Identificación _____
de _____ años de edad, estado 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 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 veintitrés días del mes
de Julio del año dos mil doce

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



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

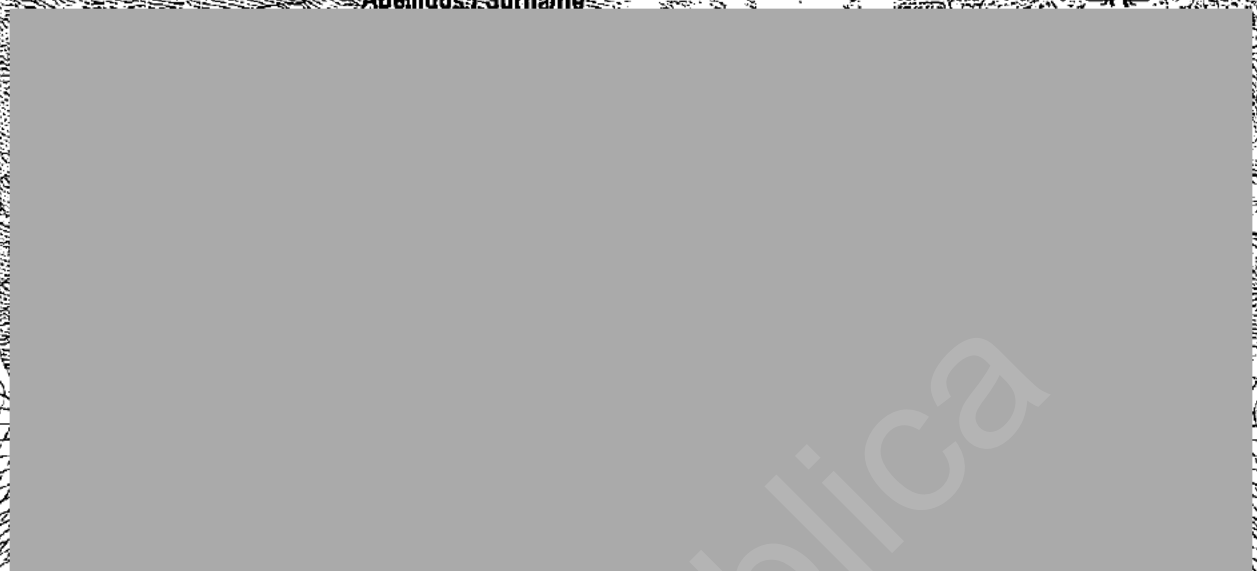
No. **119175**
0000746
00000783



República de El Salvador
Documento Único de Identidad



Apellidos / Surname



Registro Nacional de las Personas Naturales



00000784

C000747

REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

LICENCIA PARA EL USO DE ARMAS DE FUEGO

10582
VAL.



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



OCESADO

ARCHIVO

ASE S.A. DE C.V.

00000785 29 SEP 2010 0000748

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION
TRIBUTARIA (NIT)



[Handwritten signature]

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

SR. RICARDO ANTONIO AGUIRRE MACHAI
DFTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

03 05 2015
DIA MES AÑO

FECHA DE EXPEDICION

REC 47813



00000786

0000749

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION

TARJETA DE AFILIACION

[REDACTED]

NOMBRE DEL TRABAJADOR ASEGURADO

[REDACTED]

FECHA DE EXPEDICION

1956

MEM01

REPO

COMPAÑIA S.A. DE C.V. TEL.: 294-5400

Version Publica



00000787

0000750

AFP
CONFIA 

Número Único Previsional (NUP)



Fecha Incorporación a Confia: 01/12/2003



Versión Publica



00000788

0000751



El Ministerio de Educación de La República de El Salvador

Por Cuanto:



Ha concluido sus Estudios de Educación Media en
Centro Escolar Dr. Andrés Gonzalo Funes
Educación a Distancia

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



El Presente Título de

Bachiller General

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

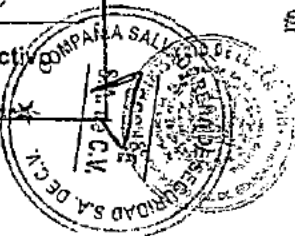
(Dejaron de ser especies Fiscales los Títulos de Bachilleratos, según Decreto Legislativo No. 384 de 30 de Noviembre de 1989)

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los quince días del mes de Enero de dos mil siete.

Dirección Nacional de Educación
Dr. Manuel Antonio Castañeda

Sustentante

Director(a) del Centro Educativo
Manuel Antonio Castañeda



06000739
DIRECCION DE ACREDITACION
Registrado bajo el
No. 6
Folio 1058
del libro respectivo
CE000732



TUV CERT
(DIN EN) ISO 9001:2000
Certificate Reg. No. 121 001 7992

COSASE S.A. DE C.V.

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

Certifica que: El Agente de Seguridad

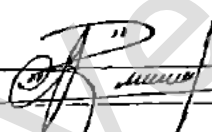


Aprobó satisfactoriamente el Curso de Capacitación denominada


TIRO EN SECO Y BALA VIVA

En San Salvador a los 21 días del mes de Junio de 2009




Rafael Hernández
Instructor




Lic. Juan Ramón Penate
Jefe de Recursos Humanos



00000790

CC00753