

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.*

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000574



0000348



SECCION SALVADOREÑA  
 Av. Barrios, 100, San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: 2601-6222, Fax: 2601-6223  
 www.ccsa.gov.sv

SECCION SALVADOREÑA  
 Calle de la Reforma, San Salvador  
 Teléfono: 2601-6222, Fax: 2601-6223  
 www.ccsa.gov.sv

SECCION SALVADOREÑA  
 Calle de la Reforma, San Salvador  
 Teléfono: 2601-6222, Fax: 2601-6223  
 www.ccsa.gov.sv



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0015980

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	6 de Febrero de 2012
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	[REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento :	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	1.60
Estado Civil :	[REDACTED]
Peso (Lbs) :	150.00

II. DOCUMENTACION	
DUI: [REDACTED] Expedida en: SONSONATE Fecha Expedición: 30 de Julio de 2010	NIT: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 8 de Diciembre de 2015
Certificado ANSP: PROM 511 Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
Septimo Grado	

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

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación: 18 de Agosto de 2006	Fondo de Cesantías CONFIA S.A. [REDACTED] Fecha Afiliación: 26 de Marzo de 2004

0000575

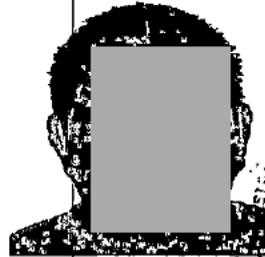


0000349

15980

*Policia Nacional Civil  
El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 00000000000000000003015152*

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

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

*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*

0000576



0000350



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



FARMARIA BAIZA DE MONTERROSA  
2016 9:30:54

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 00466-02-2015

Récibo No. 218342

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de

oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_

Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_

Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_

y de \_\_\_\_\_ quien solicita certificación

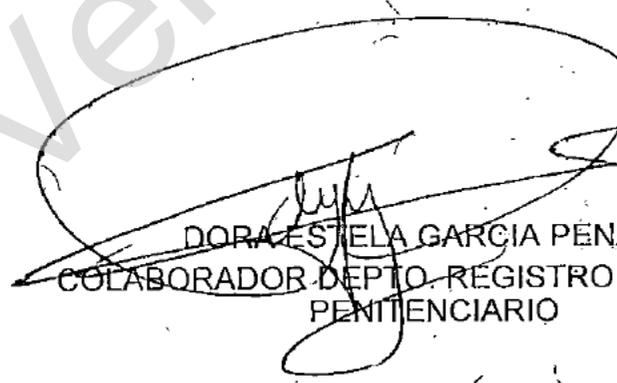
de antecedentes penales para trámites Vacaciones

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se

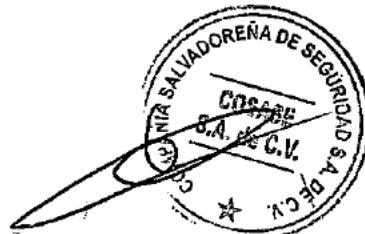
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ dos \_\_\_\_\_ días del mes

de \_\_\_\_\_ Febrero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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



0000577

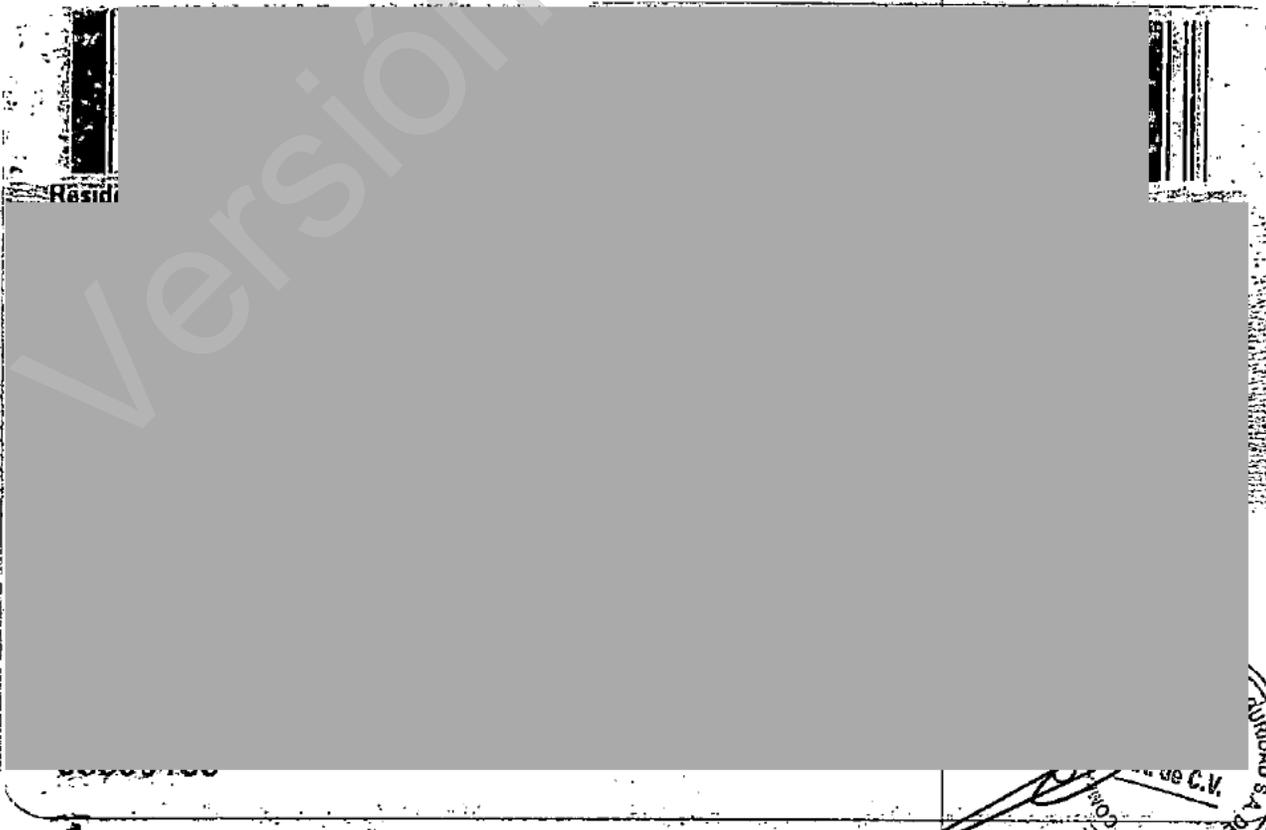
No. 149818  
0000351



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Residi

0000578

0000352



Version Publica

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

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



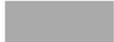
**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**

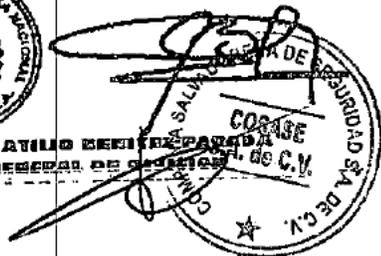


**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**JOSE ATILIO BENTON PARAÑA**  
**GENERAL DE EJERCITO**



.0000579

0000353

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

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

No. 3236625



0000580

0000354



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

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

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



La Dirección del Centro Escolar "Cantón Sabana de San Juan"

HACE CONSTAR QUE: [Redacted] estudiante del

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

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

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

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en canton Sabana San Juan Arriba

Municipio Nahvizalco Departamento de Sonsonate

a los catorce días del mes de noviembre de dos mil tres



Nombre: Estabel Flores Artiga  
Profesor/a de grado



Nombre: Manuel Alfonso Polanco  
Director/a del Centro Educativo

0000581

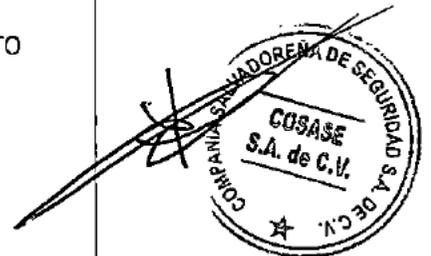
0000355

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000582

0000356



INSTITUCIÓN  
 Av. General Cal. Berrios, Escuintla  
 Montecrista #21, San Salvador, El Salvador  
 P.O. Box 2500-5220, Fax: 2500-4800  
 Viales 8000-0007  
 www.casasol.com

SUPERMERCADO SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 12,  
 QM Panamericana, Edif. Conquistador  
 Centro Cívico, San Salvador  
 Tel: 2575-1000 - 2575-1002  
 Seguridad Social Tel: 2575-1000

SEGURIDAD SANTA ANA  
 S.A. S.A. Independencia  
 1100-1 y 1100 Calle Principal  
 P.O. Box 1000  
 Tel: 2500-0000 FAX: 2500-0000  
 Seguridad Social Tel: 2500-0000



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0014783  
 Apellido(s) : [Redacted]  
 Nombre(s) : [Redacted]

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	1 de Enero de 2011
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[Redacted]
Telefono :	[Redacted]
Estado Civil :	[Redacted]
Fecha de Nacimiento :	[Redacted]
Lugar de Nacimiento :	[Redacted]
Estatura (Mts) :	1.71
Peso (Lbs) :	124.00

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

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES
Octavo Grado

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

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : [Redacted] Fecha Afiliación:	Fondo de Cesantías CONFIA S.A. [Redacted] Fecha Afiliación:



0000583

0000357

14783

14783

*Policia Nacional Civil  
El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 00000000000000000003017889*

*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 tres días del mes de febrero del año dos mil quince*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-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*



0000584

0000358

14783



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: RAFAEL ERNESTO OLIVARES GUEVARA  
Fecha: 03/02/2015 10:52:19

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03294-02-2015

Recibo No. 219848

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio Estudiante, 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 Y \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Febrero del año dos mil \_\_\_\_\_ quince

DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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

0000585



No. 151275  
0000359



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surname



Titular  
re

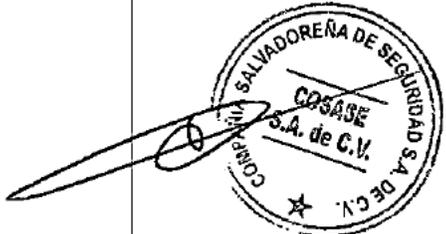
Registrador Nacional de las Personas Naturales



Real



*No tiene  
licencia  
por la ciudad*



0000586

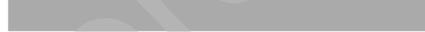
0000360



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

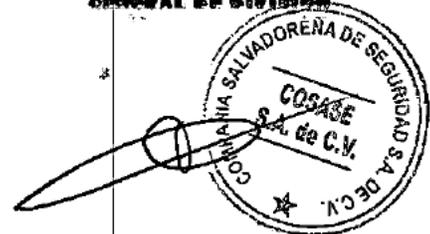


TELEFONO:



Handwritten signature of the official.

JOSE GUILLO MONTEN PARRA  
GENERAL DE DIVISION



0000587

0000361

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

DUI



FIRMA DEL FUNCIONARIO

SR ROBERT FORALLO ARIAS  
JEFE MINICENTRO EXPRESS DE SONSONATE

09	12	2010
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. 5122672

Apoderada

0000588

0000362





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



00003363

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**  
Tercer Ciclo de Educación Básica (7° y 8° grado)  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del Centro Escolar "Reino de España"  
HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ estudiante del  
OCTAVO grado, sección "A" de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN
Lenguaje y Literatura	5
Matemática	5
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	5
Estudios Sociales y Cívica	5
Segundo Idioma	5
Educación Física	6

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

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

0000589

POR TANTO: queda facultado/a para matricularse en el noveno grado.  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Cantón Agua Shuca  
Municipio San Julián Departamento de Sonsonate  
a los dieciséis días del mes de noviembre de dos mil seis

F)   
Nombre Nuria del Carmen Urrutia Tronzoalez  
Profesor/a de grado



F)   
Nombre Teresa Guadalupe Castillo Hernández  
Director/a del Centro Educativo

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000590

0000364



**SAN SALVADOR**  
 Av. España, Edif. Jaurist, Residencial  
 Montecristo, C.A. San Salvador, El Salvador  
 Telf: 2600-5000, Fax: 2600-5000  
 Web: www.csa.com

**SISTEMA CAMPECOL**  
 Instituto Salvadoreño de  
 Promoción y Defensa del Consumidor  
 Calle El Centro, San Miguel  
 Telf: 2674-1000 - 2674-1000  
 Security Center Telf: 2674-3300

**SECURITY CERTIFICADA**  
 Sistema Integrado de  
 Control y Gestión de Calidad  
 Telf: 2600-5000 Fax: 2600-5000  
 Security Center Telf: 2600-5000



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

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0013957  
 Apellido(s) :   
 Nombre(s) :

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	2 de Enero de 2010
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	Estado Civil :
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	1.55
Peso (Lbs) :	156.00

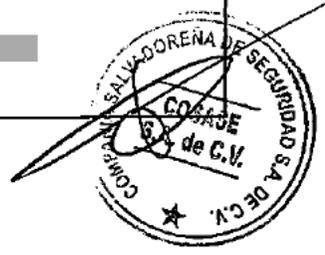
II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Credencial o Licencia de portación armas Fecha de vencimiento: 1 de Mayo de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
Basico	

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

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



0000591

0000365

13957

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000002996205

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la Policía Nacional Civil de El Salvador, hace Constar que: El Sr. A [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 veinte días del mes de enero del año dos mil quince

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal 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

0000592

0000366



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Laura Abimelec Alvarado Vasquez  
Fecha: 20/01/2015 9:10:32

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 27006-01-2015

Recibo No. 197606

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

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ veinte días del mes de \_\_\_\_\_ Enero del año dos mil \_\_\_\_\_ quince

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



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

0000593

No. 139296

0000367



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO ÚNICO DE IDENTIDAD



Apellidos: @



Registrazor Nacional de las Personas Naturales

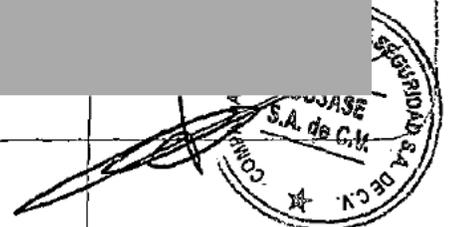


Reside



00700270

0000594



0000368

13957

**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 ATILIO BENITEZ PARADA  
GENERAL DE DIVISION



0000595

0000369

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

[REDACTED]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]

DUI: [REDACTED]



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

LICDA. MERY VASQUEZ PEREZ  
JEFE SECCION REGISTRO DE CONTRIBUY

27	09	2017
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

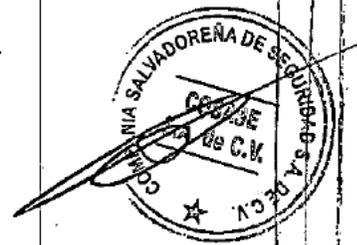
310-0-0520605

Reg. Imp. [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. 3705442

0000596



0000370



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
República de El Salvador  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN**  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**

Tercer ciclo de educación básica (9° grado)  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo N° 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscritor/a Profesor/a del Centro Escolar "República del Perú"  
HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ Alumno/a del  
Noveno grado Sección A de Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura	6	Relaciones personales y de cooperación	Muy Bueno
Matemática	5	Hábitos de estudio y trabajo	Bueno
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8		
Estudios Sociales y Cívica	7	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	Excelente
Segundo Idioma	6		
Educación Física	7		

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

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para matricularse en el nivel inmediato superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Colonia Tacamil  
\_\_\_\_\_ Municipio Mojilano departamento de San Salvador  
a los dieciséis días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y nueve

F. [Firma]  
Nombre: Rosal Elvira Martínez  
Profesor/a del grado



F. [Firma]  
Nombre: Faila Blanca Melara  
Directora de la escuela

0000597

0000371

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000598

0000372





INFORMACIÓN  
 Av. General José María Martí, Pinar del Río  
 Apartado 121, C.A. de Seguridad, El Salvador  
 Tel: 2202-2222 FAX: 2202-2222  
 E-mail: info@csa.com  
 WWW.CSA.COM

INFORMACIÓN  
 Dirección: Pinar del Río, C.A. de Seguridad  
 Tel: 2202-2222 FAX: 2202-2222  
 E-mail: info@csa.com  
 WWW.CSA.COM

INFORMACIÓN  
 Dirección: Santa Ana, C.A. de Seguridad  
 Tel: 2202-2222 FAX: 2202-2222  
 E-mail: info@csa.com  
 WWW.CSA.COM



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0013869

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	18 de Enero de 2010
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	Estado Civil : [REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento :	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	1.77
Peso (Lbs) :	195.00

II. DOCUMENTACION	
DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 6 de Diciembre de 2015
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACION Y APTITUDES	
[REDACTED]	

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

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



0000599

0000373

13869

*Policia Nacional Civil  
El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



Solvencia N°. 0000000000000000002990670

El *Ínfrascrito* 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 Miguel, a los dieciseis días del mes de enero del año dos mil quince

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

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

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



0000600

0000374



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



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 16/01/2015 10:40:37

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 22521-01-2015

Recibo No. 140866

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

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Miguel, a los \_\_\_\_\_ dieciséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince

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



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



No. **093457**

0000601

0000375



República de El Salvador  
Documento Único de Identidad



Apellidos / Surname



Titular  
fura

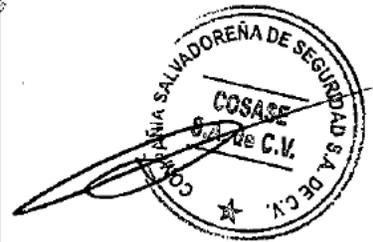
Registrador Nacional de las Personas Naturales

Residencia:



ius

0000602



0000376

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



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

[Redacted area]

DIRECCION DE RESIDENCIA : [Redacted]

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A: [Redacted]

NUM. REGISTRO:

TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:

[Redacted area]



*[Handwritten signature]*

**JOSE AYALO BEMTEK PARADA**  
GENERAL DE DIVISION

0000603



0000377

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

DUI: [Redacted]

01	09	2009
DIA	MES	ANO

OSCAR BALBUENA GOMEZ DOMEST  
CENTRO EMPRESAS DYAPANGO

FECHA DE EXPEDICION  
210-02114177  
Regos 188#01

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

No. 4686906



0000604

0000378



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



Tercer Ciclo de Educación Básica ( 9º grado)  
( Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1996)

La Dirección del Centro Escolar "Unión Panamericana"

HACE CONSTAR QUE:



con NIE

0000710720

estudiante del noveno grado, sección B de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la Conducta	CONCEPTO	Escala Conceptual
Lenguaje y Literatura	5	Se respeta a si mismo (a) y a los demás	Muy Bueno	E: Excelente MB: Muy Bueno B: Bueno
Matemática	6	Convive de forma armónica y solidaria	Muy Bueno	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	6	Toma decisiones responsablemente	Muy Bueno	
Estudios Sociales y Cívica	6	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	Muy Bueno	
Inglés	7	Practica valores morales y cívicos	Muy Bueno	
Educación Física	9		Muy Bueno	

POR TANTO: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado(a) para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR

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

Municipio Perquín Departamento de Morazán a los

dieciseis días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y seis.

F)

Nombre Stana Nora González  
Profesor(a) de grado

Seillo.



F)

Nombre Lic. Leda Arely Sorto Varela  
Director(a) del Centro Educativo

0000605

000039

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000606





SECCION ADMINISTRACION  
 Av. Central, Edif. Central, Pasadizo  
 Masferrer y 2da. Av. Central, Esq. 2da. Av. Central  
 P.O. Box 2800-4020, San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: 2252-1000  
 Fax: 2252-1001  
 WWW.COSASA.COM.SV

SECCION SANITARIA  
 Unidad de Patología B 16,  
 Del Hospital General de la Universidad  
 Centro El Paso San Miguel  
 Tel. 2252-1011 - 2252-1012  
 Unidad Central Tel. 2275-1000

SECCION SANITARIA  
 Unidad de Patología B 16,  
 Del Hospital General de la Universidad  
 Centro El Paso San Miguel  
 Tel. 2252-1011 - 2252-1012  
 Unidad Central Tel. 2275-1000



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0013943

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 2 de Enero de 2010

Cargo : Agente

Dirección Domicilio : [REDACTED]

Teléfono : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]

Fecha de Nacimiento : [REDACTED]

Lugar de Nacimiento : [REDACTED]

Estatura (Mts) : 1.65

Peso (Lbs) : 130.00

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED]  
 Expedida en:  
 Fecha Expedición:

NIT: [REDACTED]  
 Credencial ó Licencia de portación armas:  
 Fecha de vencimiento: 1 de Agosto de 2015

Certificado ANSP:  
 Vence:

Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja:

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

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

**V. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL**

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

Fondo de Cesantías  
 CRECER S.A. [REDACTED]  
 Fecha Afiliación:



0000607

0000381

13943

13943

*Policia Nacional Civil  
El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 00000000000000000002999615*

*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] z portador de su documento de identificación Dui [REDACTED], quien tramita su solvencia para Otros, carece de procesos policiales judicializados pendientes, según los archivos que hasta esta fecha y para tales efectos, registra esta institución.*

*Extendida en San Salvador, a los veintidos días del mes de enero del año dos mil quince*

*[Handwritten signature]*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

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



8090000

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

0000382



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 22/01/2015 9:43:58

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 31728-01-2015

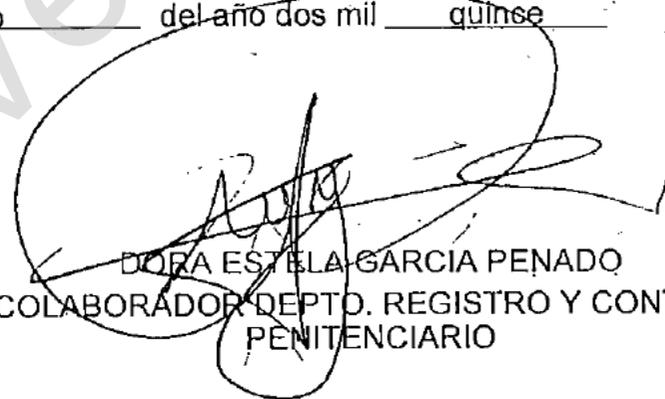
Recibo No. 210363

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

Que, el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ veintidos días del mes  
de \_\_\_\_\_ Enero del año dos mil \_\_\_\_\_ quince

  
DORA ESTELA GARCIA PEÑADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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

No. 141417

0000383

0000609



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Reside



0000610

0000384

**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:**



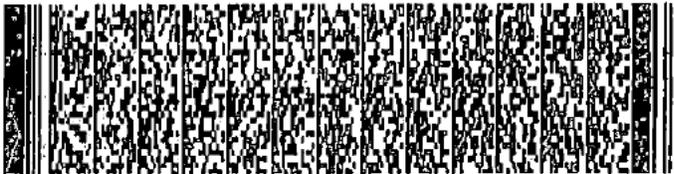
**NUM. REGISTRO:**



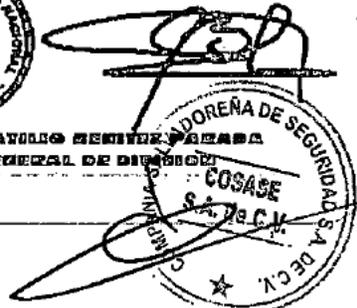
**TIPO DE SANGRE:**



**TELEFONO:**



**JOSE AYILLO BENTON REYES  
GENERAL DE DIVISION**



0000611

0000385

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)



16	01	2004
DIA	MES	AÑO

SR. RICHARD CARLOS AGUIRRE MAGNAN  
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

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

No. 2498801

0000612



886



**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 "Colonia Fatima"  
 HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_, alumno/a del  
Noveno grado. Sección A de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el RENDIMIENTO ESCOLAR siguiente:

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
Lenguaje y Literatura	8	Relaciones personales y de cooperación	Muy Bueno
Matemática	7	Hábitos de estudio y trabajo	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8	Hábitos de valores humanísticos, éticos y cívicos	Muy Bueno
Estudios Sociales y Cívica	8		
Segundo Idioma	7		
Educación Física	8		

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

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda habilitado/a para inscribirse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en

Gojutepaque Municipio Gojutepaque Departamento de Escuintla  
 a los quince días del mes de noviembre de dos mil dos

F) \_\_\_\_\_  
 Nombre Francisco Antonio Morales  
 Profesora de grado




F) Fernandona  
 Nombre Margarita Cardona de Franco  
 Directora del Centro Escolar.

0000613

0000307

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000614



0000388



**INSTITUCIÓN**  
 Av. Generalísimo, Pasadizo  
 Montecristo # 21, San Salvador, El Salvador.  
 P.O. Box 2205/2207, San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: 2207-4207  
 WWW.ISSS.GOV.SV

**OPUSCULO SAN MIGUEL**  
 Oficinas Parlamentarias # 10  
 Calle República, Barrio San Benito  
 Ciudad de San Salvador, El Salvador  
 Teléfono: 2207-1000  
 Fax: 2207-1000  
 Servicio al Cliente Tel: 2205-1000

**OPUSCULO SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 Entre 1 y 2 de Calle Femenas  
 # 10, Santa Ana  
 Teléfono: 2207-1000  
 Servicio al Cliente Tel: 2205-1000



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0004316

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	9 de Febrero de 2006
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	Estado Civil : Soltero/a
Fecha de Nacimiento : 18 de Junio de 1984	
Lugar de Nacimiento:	
Estatura (Mts) : 1.70	Peso (Lbs) : 160.00

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Credencial o Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 28 de Abril de 2014
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	

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

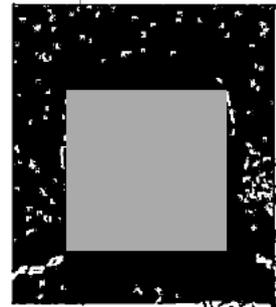
V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
Entidad Promotora de Salud ISSS : [REDACTED] Fecha Afiliación:		Fondo de Cesantías I.P.S.F.A. [REDACTED] Fecha Afiliación:

0000615



0000389

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



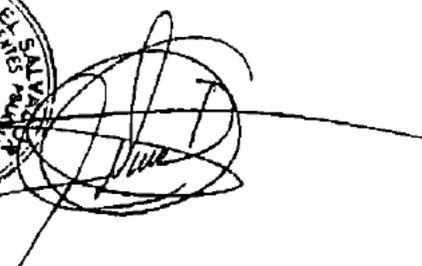
4316



Solvencia N°. 000000000000000000003008949

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

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

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



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

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

0000616

0000390



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: María Elsi Merino de Cañas  
Fecha: 28/01/2015 10:08:27

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

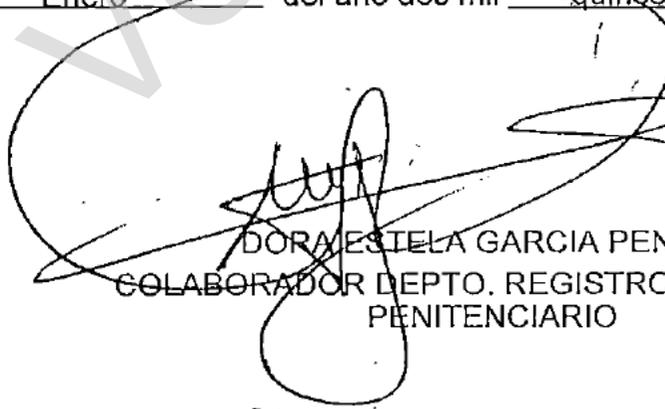
Antecedente No. 40491-01-2015

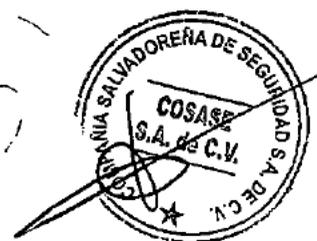
Recibo No. 215238

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

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ veintiocho \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Enero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

  
DORAMESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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

0000617

No. 146244  
0000391

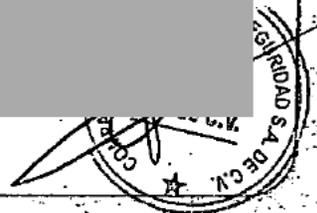


REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

Apellidos / Surnames



Reside



0000618

0000392

**REPÚBLICA 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:

TELEFONO:  
[Redacted]

656666-4



*[Handwritten signature]*

MAJOR Y FUERZAS ARMADAS PRIVAS  
GENERAL DE EJERCITO  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000619

0000393

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted]



*Román*

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

INS

02	03	200
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

215-18-0536788

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

No. 1562403

- 0000620



000000



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
 República de El Salvador  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN**  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**

Tercer ciclo de educación básica (9º grado)  
 (Ley General de Educación, Decreto Legislativo N° 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El/la suscrito/a Profesor/a de la Escuela Parroquial Unificada "San Sebastián"  
 HACE CONSTAR QUE: \_\_\_\_\_ Alumno/a del  
Noveno grado Sección "A" de Educación Básica OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje y Literatura	7	Relaciones personales y de cooperación	Muy Bueno
Matemática	7	Habitos de estudio y trabajo	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	7	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos	Muy Bueno
Estudios Sociales y Cívica	7		
Segundo Idioma	6		
Educación Física	7		Muy Bueno

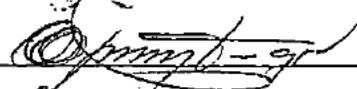
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

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

Por tanto: habiendo terminado los estudios de Educación Básica, queda facultado/a para matricularse en el nivel inmediato superior  
 Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en Cajutapeque  
 Municipio Cajutapeque departamento de Cuscatlán  
 a los doce días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y nueve

  
 Nombre Elida Hernández  
 Profesor/a del grado



F)   
 Nombre Oscar Montenegro Jovel  
 Director/a de la escuela

0000621

0000395

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000622

0000396



**SAN SALVADOR**  
 Av. Central, Dos Hermanas, Pinar del Norte  
 Montecristal # 23, San Salvador, El Salvador  
 Tlx: 2500-5222, Fax: 2575-7322  
 Ventas: 2574-0267  
 A.M. contact.com

**INDUSTRIAL SAN MIGUEL**  
 Licenciera Transmisionera # 10  
 Car. Palmarito, Barrio Candelero, C.A.  
 Carretera El Valle, San Miguel  
 Tlx: 2573-1008 - 2574-1009  
 Security Center Tlx: 2675-1310

**SECURIDAD SANTA PAZ**  
 Licenciera Transmisionera # 11  
 Car. Palmarito, Barrio Candelero, C.A.  
 Carretera El Valle, San Miguel  
 Tlx: 2573-1008 - 2574-1009  
 Security Center Tlx: 2675-1310



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

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0005344

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	16 de Enero de 2004
Cargo :	Agente
Direccion Domicilio :	[REDACTED]
Telefono :	[REDACTED]
Fecha de Nacimiento :	[REDACTED]
Lugar de Nacimiento:	[REDACTED]
Estatura (Mts) :	1.60
Peso (Lbs) :	125.00
Estado Civil :	[REDACTED]

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: [REDACTED] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [REDACTED] Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED] Fecha de vencimiento: 22 de Diciembre de 2011
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACION Y APTITUDES
Noveno Grado

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

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



0000623

0000397

5344

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



*Solvencia N°. 0000000000000000003018037*

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

*Extendida en San Salvador, a los tres días del mes de febrero del año dos mil quince*



*[Handwritten signature]*

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



0000624

0000398



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Eduardo Hernandez Martínez  
2015 11:44:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03565-02-2015

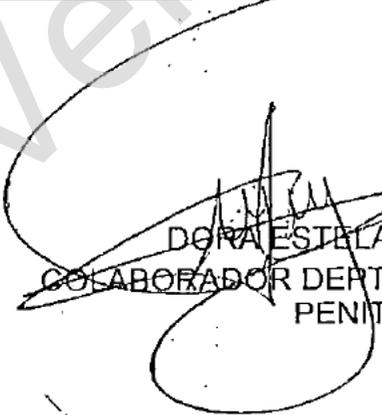
Recibo No. 219982

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio Jornalero \_\_\_\_\_, 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 Salvador, a los \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Febrero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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



0000625

No. 151240  
0000399

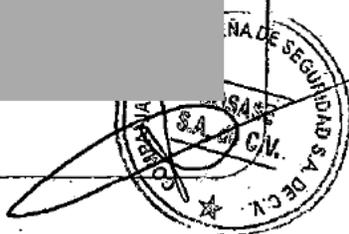


REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Residencia / Address

Trámite / Procedure Type



0000626

0000400

**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:**

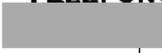


**NUM. REGISTRO:**

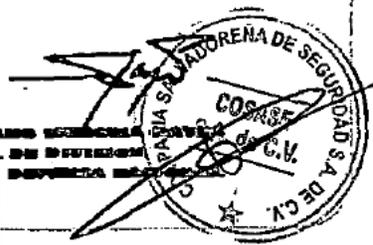


**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**DAVID VICTORIANO ESCOBAR**  
**GENERAL EN JEFE**  
**MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000627

0000401

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

08 01 2004  
 DIA MES AÑOS

FIRMA DE FUNCIONARIO AUTORIZADO  
 SR. RICARDO ANTONIO AGUIRRE MACHADO  
 DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

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

No. 2460278

Version 1.0



0000628

0000402



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Noveno Grado de Educación Básica

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

La Dirección del Centro Educativo Centro Escolar "Coronel Napoleón Alvarado"

HACE CONSTAR QUE: [Redacted] Estudiante del

Noveno Grado Sección \_\_\_\_\_ de Educación Básica, obtuvo en el presente año lectivo, el rendimiento escolar siguiente:

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

POR TANTO: se le faculta para matricularse en el NIVEL INMEDIATO SUPERIOR y para los usos legales correspondientes se extiende el presente en: Con San Antonio Tubo

Municipio Verapaz Departamento de San Vicente

a los diecinueve días del mes de noviembre de dos mil dos

F) [Signature]  
Nombre Albina Erminde Cárcamo Rivas  
Profesor/a de grado

sello [Stamp] F) [Signature]  
Nombre Pablo Isabel Chacón Domínguez  
Director/a del Centro Educativo

0000629

0000403

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000630





COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Av. General Del General Paz  
 Montecarlo # 21 San Salvador El Salvador  
 P.O. Box 2500-6225 Tel: 7597-4200  
 Fax: 2500-4297  
 WWW.CREXER.COM

SUCURSAL SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 10  
 Del Pinar de San Miguel, San Miguel  
 San Miguel El Salvador El Salvador  
 Tel: 2500-1000 - 2575-1000  
 Sucursal General Tel: 2575-1000

SUCURSAL SANTA ANA  
 Av. 1 de Julio # 1000  
 Centro # 1 de Julio Santa Ana  
 Santa Ana El Salvador El Salvador  
 Tel: 2500-1000 - 2575-1000  
 Sucursal General Tel: 2575-1000



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

## Los Expertos en Seguridad

### HOJA DE VIDA

Codigo de Empleado : 0015930  
 Apellido(s) :   
 Nombre(s) :

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	24 de Enero de 2012
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	Estado Civil :
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	1.76
Peso (Lbs) :	135.00

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: SANTA ANA Fecha Expedición: 17 de Junio de 2010	NIT: Credencial ó Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento: 1 de Septiembre de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
Noveno Grado	

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

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	
Entidad Promotora de Salud ISSS : Fecha Afiliación: 7 de Abril de 2008	Fondo de Cesantías CRECER S.A. Fecha Afiliación: 1 de Julio de 2001



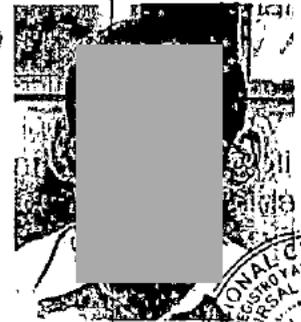
0000631

0000405

CONG# 15930  
PARA VALACIONES  
LAS BA A TRABAJAR

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 00000000000000000002994785

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 Santa Ana, a los veinte dias del mes de enero del año dos mil quince

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



0000632

0000406

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



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales  
Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 16/01/2016 13:04:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DÓLARES)

Antecedente No. 23250-01-2015

Recibo No. 188158

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ dieciséis días del mes  
de Enero del año dos mil quince

  
LICDA. SILVIA BEATRIZ GARCÍA 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

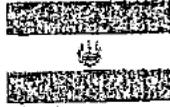


0000633

No. 163832  
0000407



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Apellidos / Surname



Registrador Nacional de las personas naturales



Residencia / Address



Version Pública

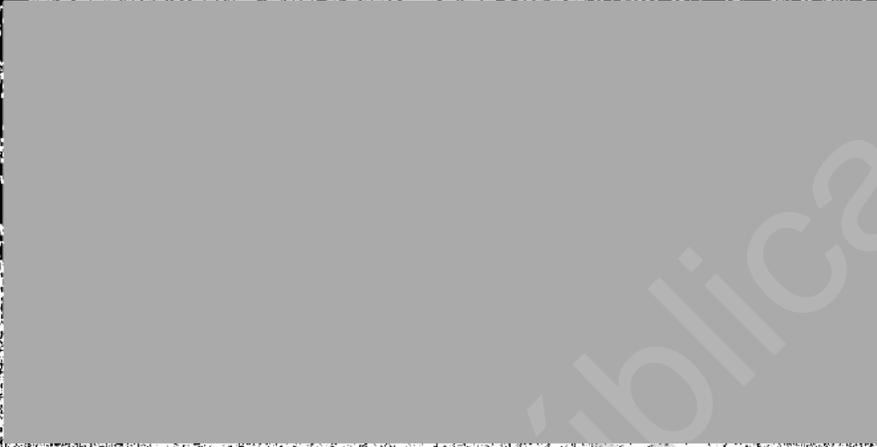
0000634



0000408

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

AGENCIA PARA EL USO DE BOMBAS DE FUERTE



DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



AGENCIA PARA EL USO DE BOMBAS DE FUERTE  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000635

0000409

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

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT)

DUI:



25 01 2008

DIA MES AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
JUAN BENITO ESTRADA CALDERON  
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

FECHA DE EMISION  
210-0-103907

Renov. anual

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

No. 4047300



0000636

0000410



MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION BASICA

CONSTANCIA DE SITUACION ESCOLAR

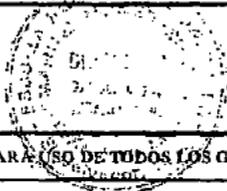
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 495, del 11 de Mayo de 1990)

El suscrito Profesor de La Escuela Manuel Mondragón N.º 1  
HACE CONSTAR QUE: [Redacted] alumno del Noveno grado,  
sección A obtuvo en el presente año lectivo, el siguiente rendimiento escolar:

ASIGNATURAS	CALIFICACION	CONCEPTO	ASPECTOS DE LA CONDUCTA	CONCEPTO
IDIOMA NACIONAL	7	Muy Bueno	Responsabilidad	Muy Bueno
ESTUDIOS SOCIALES	8	Muy Bueno	Hábitos de salud y protección	Buena
IDIOMA INGLES (Tercer Ciclo)	8	Muy Bueno	Relaciones personales y de cooperación.	Muy Bueno
MATEMATICA	7	Muy Bueno	Fomento de costumbres y creencias.	Muy Bueno
ESTUDIO DE LA NATURALEZA	7	Muy Bueno	Iniciativa y confianza en sí mismo	Muy Bueno
EDUCACION ESTETICA (Educ. Musical, Educ. Física y Artes Manuales).	8	Muy Bueno	Hábitos de estudio y de trabajo	Muy Bueno
PORCENTAJE DE ASISTENCIA <u>99</u> %			Práctica de valores morales y cívicos	Muy Bueno

POR TANTO: queda facultado para matricularse en el Grado inmediato Superior  
Y para los usos legales correspondientes, se extiende la presente en Cabañón Comarcayn  
Municipio de Santa Ana Departamento de Santa Ana, a los dieciocho  
días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa y uno.

[Signature]  
Nombre Federico Ascensio Lima  
PROFESOR DEL GRADO



[Signature]  
Nombre Elena Diaz Lucha  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO

PARA USO DE TODOS LOS GRADOS



0000637

0003411

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000638

0000412



AV. GENERAL GONZALEZ, SALVADOREÑA  
 MONTECUCO # 21 SAN SALVADOR, EL SALVADOR  
 TEL: 2260 4010, FAX: 2260 4025  
 WWW.COMPAÑIA.SALVADOREÑA.COM

CIUDAD SAN MIGUEL  
 CALLE PRINCIPAL Y AV. CONSTITUCIÓN  
 CIUDAD SAN MIGUEL, EL SALVADOR  
 TEL: 2270 1000 - 2270 1005  
 SAN MIGUEL, EL SALVADOR

CIUDAD SANTA ANA  
 AV. PRINCIPAL Y AV. CONSTITUCIÓN  
 CENTRO Y 28 CALLE PRINCIPAL  
 SANTA ANA, EL SALVADOR  
 TEL: 2440 0000 FAX: 2440 0007  
 SANTA ANA, EL SALVADOR



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0017846

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

**I. INFORMACION GENERAL**

Fecha de Ingreso : 20 de Enero de 2014

Cargo : Agente

Dirección Domicilio : [REDACTED]

Teléfono : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]

Fecha de Nacimiento : [REDACTED]

Lugar de Nacimiento : [REDACTED]

Estatura (Mts) : 1.60

Peso (Lbs) : 143.00

**II. DOCUMENTACION**

DUI: [REDACTED]  
 Expedida en:  
 Fecha Expedición:

NIT: [REDACTED]  
 Credencial ó Licencia de portación armas [REDACTED]  
 Fecha de vencimiento: 1 de Septiembre de 2015

Certificado ANSP:  
 Vence:

Licencia de Conducción Vehículo:  
 Vence:

Licencia de Conducción Moto:  
 Vence:

Constancia de Baja:

**III. EDUCACION Y APTITUDES**

Bachiller

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

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

**V. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL**

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

Fondo de Cesantías  
 CONFIA S.A. [REDACTED]  
 Fecha Afiliación:



0000639

0000413

17846 ●

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo

Solvencia N°.-00000000000000000003010663

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 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 veintiocho dias del mes de enero del año dos mil quince

  
POLICIA NACIONAL CIVIL DE EL SALVADOR  
UNIDAD DE REGISTRO Y ANTECEDENTES POLICIALES  
SUCURSAL 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



0000640

0000414



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



Usuario: Magdalena del Carmen Chávez de Mejicano  
Fecha: 28/01/2015 10:21:06

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

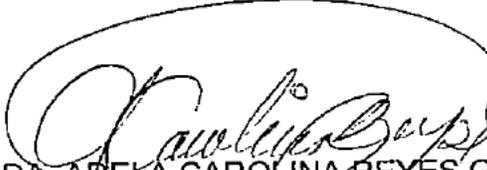
Antecedente No. 40563-01-2015

Recibo No. 142975

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_,  
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 Miguel, a los veintiocho días del mes  
de Enero del año dos mil quince

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



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

0000641

No. **095575**  
0000415



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Trámite / Procedure Type:

Residencia / Address



Versión Pública



0000642

0000416

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL  
INFORMACIÓN PARA EL USUARIO DE SERVICIOS



DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



*[Handwritten signature]*

JUAN ANTONIO MONTES PARA  
COMANDANTE EN JEFE

0000643



0000417

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 FISCALITARIO AUTORIZADO  
LIC. MANUEL OYIDIO LOPEZ GUERRERO  
MINI CENTRO EXPRESS DEL CONTRIBUYE

30	03	2005
DIA	MES	ANO

FECHA DE EXPIRACION  
30-12-2005

Inscrip: 02811

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

No. 9878045



0000644

0000418



# El Ministerio de Educación de la República de El Salvador



Por Cuanto:



Ha concluido sus Estudios de Educación Media en

## Instituto Nacional de Jiquilisco

Y cumplido con los requisitos de Graduación establecidos

Por Tanto otorga a:



DIRECCIÓN DE  
ACREDITACIÓN

Registrado bajo el

No 59

Folio 708

del Libro respectivo

*M. J. Flores*

### El Presente Título de Bachiller Técnico Comercial Opción: *Asistencia Contable*

Para que de él haga uso de conformidad con lo establecido en los Artículos Nos. 26 y 57 de la Ley General de Educación y Convenio firmado entre la Unión Europea y el MINED SLV/87-310/IB/97/248, aprobada por el decreto legislativo No.303 del 13 de Mayo de 1998, publicada en el Diario Oficial No.98 del Tomo 339 del 29 de Mayo de 1998. (Dejaron de ser Especies Fiscales los Títulos de Bachillerato, según Decreto Legislativo No 384 de 30 de Noviembre de 1989)

San Salvador, El Salvador, Centroamérica, a los treinta días del mes de Noviembre de dos mil seis



*[Signature]*  
Dirección Nacional de Educación

*Lorena Guzmán de Fandi*



Sustentante



*[Signature]*

Director(a) del Centro Educativo

*Lic. Augusto Adalberto Mena Castillo*

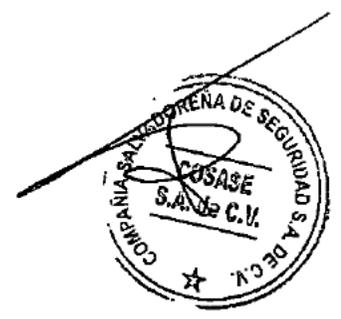
0000645

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000646

0003420



COMPAÑIA SALVADOREÑA DE SEGURIDAD S.A. DE C.V.  
 Av. General Delfín Bértola, P.O. Box 1000  
 San Salvador, El Salvador  
 Tel: 2200-1000 Fax: 2200-1000  
 www.confiasa.com

CONFIAL SAN MIGUEL  
 Instituto Financiero S.A. de C.V.  
 Edif. Pinar del Norte, Barrio Conchagua  
 Ciudad El Paraíso, San Miguel  
 Tel: 2270-1000 Fax: 2270-1000  
 Security Dept: Tel: 2270-1000

CONFIAL SANTANA  
 Avenida Independencia  
 Edif. 1 y 2 Casa Pura  
 T. 2, Santa Fe  
 Tel: 2200-1000 Fax: 2200-1000  
 Security Dept: Tel: 2200-1000



# Los Expertos en Seguridad

## HOJA DE VIDA

Código de Empleado : 0011357  
 Apellido(s) :   
 Nombre(s) :

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	1 de Mayo de 2008
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	Estado Civil :
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	1.60
Peso (Lbs) :	150.00

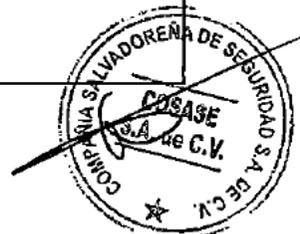
II. DOCUMENTACION	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Credencial o Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento: 6 de Junio de 2015
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	

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

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



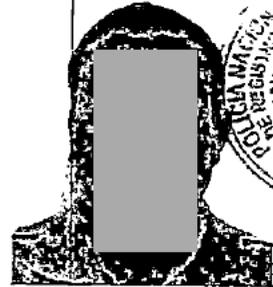
0000647

0000421

11357.

*Policia Nacional Civil  
El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 00000000000000000003017819*

*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 tres días del mes de febrero del año dos mil quince*



*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

*Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-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*

0000422

0000648



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Carretera de Oportunidades  
Justicia y Seguridad

Yensadax Morales Velasquez  
2015 9:42:15

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 02893-02-2015

Recibo No. 219600

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

Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar Soltero(a) \_\_\_\_\_ 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  
Cóndenatoria 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 \_\_\_\_\_ Febrero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince

DORA ESTELA GARCIA PEREDO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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



0000649

No. 150938  
0000423



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS NATURALES



Residencia / Address

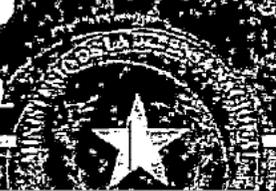
Trámite / Procedure Type



0000650

0000424

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



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



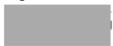
**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**

**TELEFONO:**



**DARÍO VICTORIANO MENDOZA POPE  
GENERAL DE INTENDENTE  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL**



0000651

0000425

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

MOORE DE CENTRO AMERICA, S.A. DE C.V.

[REDACTED]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[REDACTED]

DUI: [REDACTED]



[Handwritten signature]

22	02	2008
DIA	MES	AÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. ROSMAN FRANCISCO CABALLERO RIVAS  
JEFE DEL AREA DE EMISION DE HIT, NRC Y MAQI

FECHA DE EXPEDICION  
210-0-1303274  
Inscrip. tanaya

MR 10313041060001.FH5 13/NOV/99

0000652

0000426





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



CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Segundo y Tercer Nivel de Educación Básica de Adultos  
(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No. 917 del 12 de Diciembre de 1996)

El Suscrito(a) Facilitador(a) de: El Circulo Educativo

CERTIFICA QUE:

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

OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO, LAS SIGUIENTES CALIFICACIONES

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN
Lenguaje	9
Matemática	9
Estudios Sociales	9
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	9
Promedio	9

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

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

POR TANTO: Queda facultado(a) para matricularse en el septimo grado y para los usos legales correspondientes; se le extiende el presente en: Barrio El Calvario

Municipio de: Santa Catarina Masahuat  
Departamento de: Sonsonate a los: Veintisiete días del mes de noviembre del año dos mil cinco

F.   
N. Walter Osbaldo Reyes  
Facilitador (a) de Educación de Adultos

F.   
N. Adán Vázquez Romel  
Promotor (a) de educación de Adultos



F.   
N. Juan de Jesús Pérez Osorio  
Coordinador (a) de Educación de Adultos

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

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

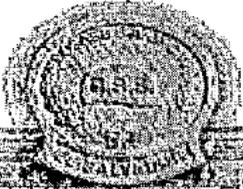
OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000654

0000428



**GRUPO EMPRESARIAL**  
 Av. Central, Cód. Postal, San Salvador  
 Montecarlo # 4 y 5, San Salvador, El Salvador  
 TLUX: 2240-5225 Fax: 2245-5213  
 Correo: SEGURIDAD@GUSASE.COM.SV  
 www.gusase.com.sv

**EMPRESA SAN ANTONIO**  
 Avenida Panamericana # 10  
 Cal. Panamericana, Santa Catarina  
 Ciudad El Cielo, San Salvador  
 TLUX: 2408-1000 Fax: 2407-1070  
 Correo: CUSASE@SANANTONIO.COM.SV

**SUCURSAL SANTA ANA**  
 Avenida Independencia  
 entre 2 y 3 Ciudad Nueva  
 # 92, Santa Ana  
 TLUX: 2403-0301 FAX: 2403-0301  
 Dirección Correo Tel: 2403-0301



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0017918

Apellido(s) : [REDACTED]

Nombre(s) : [REDACTED]

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de Ingreso : 1 de Febrero de 2014

Cargo : Agente

Dirección Domicilio : [REDACTED]

Teléfono : [REDACTED]

Estado Civil : [REDACTED]

Fecha de Nacimiento : [REDACTED]

Lugar de Nacimiento : [REDACTED]

Estatura (Mts) : 1.66

Peso (Lbs) : 165.00

**II. DOCUMENTACIÓN**

DUI: [REDACTED]

Expedida en: [REDACTED]

Fecha Expedición: [REDACTED]

NIT: [REDACTED]

Credencial ó Licencia de portación armas: [REDACTED]

Fecha de vencimiento: 1 de Julio de 2016

Certificado ANSP:

Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Vehículo:

Vence: [REDACTED]

Licencia de Conducción Moto:

Vence: [REDACTED]

Constancia de Baja: [REDACTED]

**III. EDUCACIÓN Y APTITUDES**

Noveno Grado

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

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

**V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

Entidad Promotora de Salud

ISSS : [REDACTED]

Fecha Afiliación: [REDACTED]

Fondo de Cesantías

CONFTA S.A. [REDACTED]

Fecha Afiliación: [REDACTED]

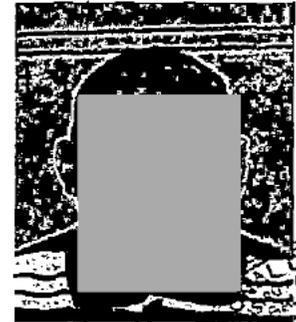


0000655

0000429

Cod. 17919  
Vacación  
Trabajados

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



Solvencia N°. 000000000000000002997904

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 Santa Ana, a los veintiun días del mes de enero del año dos mil quince

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



0000656

0000430

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



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Deysi Liliana Leon de Galicia  
Fecha: 21/01/2015 10:35:41

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 29850-01-2015

Recibo No. 189093

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

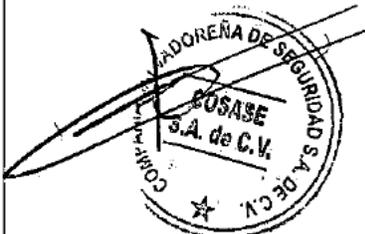
Que el(a), señor(a)(rita) \_\_\_\_\_  
portador de su Documento de Identificación \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, estado familiar \_\_\_\_\_ de  
oficio \_\_\_\_\_, originario de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_; hijo(a) de \_\_\_\_\_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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_ se  
extiende la presente en Santa Ana, a los \_\_\_\_\_ veintiún \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Enero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

  
LIGDA 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



0000657

No. **164791**  
0000431



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Título:  
...

Registro Nacional de las Personas Naturales



Residencia / Address

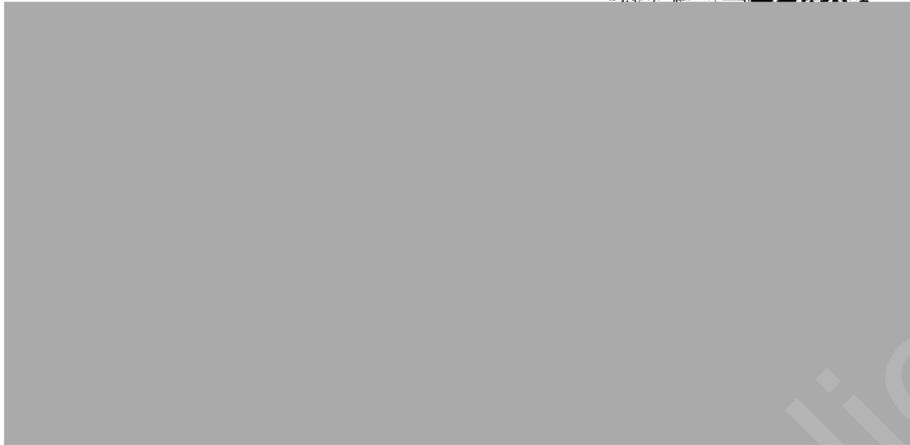
Trabajo / Procedura Type



0000658

0000432

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

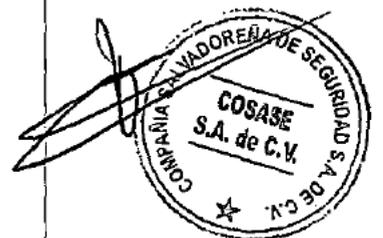


TELEFONO:



*[Handwritten signature]*

JOSÉ RUIZ BERRIOZ PARRA  
GENERAL DE DIVISION  
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL



0000659

0000433

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  
LIC. SONIA ELIZABETH ALBERTO DE MORA  
DPTO. ASISTENCIA TRIBUTARIA

04	07	2003
DIA	MES	AÑO

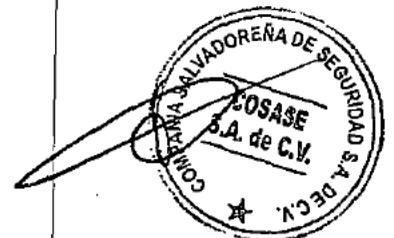
RUC-36-0680034

Rep moctaw

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

No. 2288599

0000660



0000434



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN



Tercer Ciclo de Educación Básica (9º grado)

(Ley General de Educación, Decreto Legislativo No 917 del 12 de Diciembre de 1986)

La Dirección del Centro Escuelas Francisco Landruce.

HACE CONSTAR QUE [redacted] estudiante del

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

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

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

Y para los usos legales correspondientes, se extiende el presente en El Refugio: Municipio El Refugio Departamento de Ahuachapán de mil novecientos noventa y siete.

Profesora Patricia Sanchez Profesora de grado



Nombre Mario Humberto Hidalgo Director/a del Centro Educativo

0000661

0600435

ANEXO 8

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO



0000662

0000436



WALMART-2154  
 Av. Benjamín B. Batista  
 Managua 21, San Salvador, El Salvador  
 Fax: 2500-4000, Fax: 2500-4000  
 Veritas 2500-4000  
 www.walmart.com

SUCURSAL SAN MIGUEL  
 Carretera Panamericana # 19,  
 T44, Rep. de la Guardia Civil, San Miguel  
 Centro Ciudad San Miguel  
 Tels: 2570-1000 - 2570-1000  
 Security Center Tel: 2575-1000

SUCURSAL SANTA ANA  
 Avenida Interamericana  
 #100, Santa Ana  
 Tels: 2400-1000 FAX: 2400-1000  
 Security Center Tel: 2400-1000



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0017029  
 Apellido(s) :   
 Nombre(s) :

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	4 de Febrero de 2013
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	
Telefono :	
Fecha de Nacimiento :	
Lugar de Nacimiento :	
Estatura (Mts) :	1.94
Estado Civil :	
Peso (Lbs) :	215.00

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: Credencial ó Licencia de portación armas: Fecha de vencimiento: 1 de Agosto de 2015
Certificado ANSP: PROMO.521 Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
Noveno Grado	

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

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



0000663

0000437

17029

*Policia Nacional Civil*

*El Salvador*

*Unidad de Registro y Antecedentes Policiales*

*Servir y Proteger ante todo*



*Solvencia N°. 000000000000000000003019083*

*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 San Salvador, a los tres días del mes de febrero del año dos mil quince*



*[Handwritten signature]*

*Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela*

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



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

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

0000664

0000438



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Escritura No. 07717-02-2015  
05/02/2015 11:28:43

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 07717-02-2015

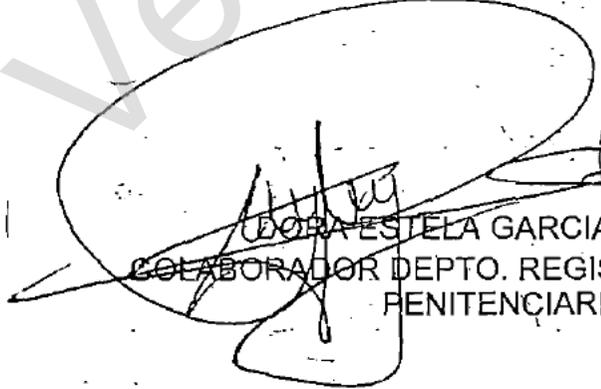
Recibo No. 222151

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

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

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Salvador, a los \_\_\_\_\_ cinco \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Febrero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

  
DORA ESTELA GARCIA PENADO  
COLABORADOR DEPTO. REGISTRO Y CONTROL  
PENITENCIARIO



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



0000665

No. 153987  
0000439



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

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

[Redacted]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION  
TRIBUTARIA (NIT) [Redacted]



D.H. [Redacted]  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO  
LIC. JENDRIX WILMAR PANAMENO CASTRO  
JEFE SECCION REGISTRO DE CONTRIBUYENTES Y MAD.

14 05 2012  
DIA MES AÑO  
FECHA DE EMISION  
R.F. 210A1064269  
cesar.montesino

[Redacted]  
Firma de Contribuyente, Representante Legal o  
Apoderado

No. 5663354

NOTAS IMPORTANTES

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

Form. No. A-54015 REV. 56

No. SS [Redacted]

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

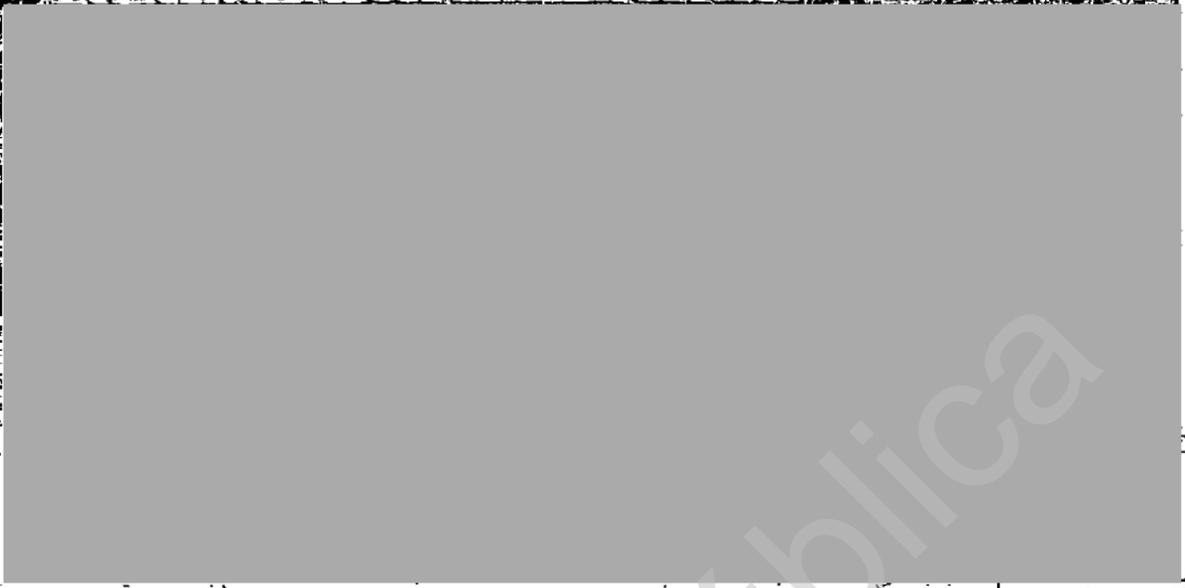


0000666

0000440

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

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



**DIRECCION DE RESIDENCIA :**



**EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**



**NUM. REGISTRO:**



**TIPO DE SANGRE:**



**TELEFONO:**



*[Handwritten signature]*

**JOSE ATILIO BENITEZ FORADA**  
**GENERAL DE DIVISION**



0000667

0000441



Ministerio de Educación  
Complejo Educativo "Joaquín Rodezno",  
fundado en 1898.

El suscrito Director del Complejo Educativo Joaquín Rodezno de esta ciudad, por medio de la presente Hace Constar: Que en esta institución estudió el alumno (a) \_\_\_\_\_

de NOVENO grado, en el año 1985 y observó MUY BUENA conducta.

Obteniendo las siguientes calificaciones:

LENGUAJE Y LITERATURA .....	8	MUY BUENO
MATEMATICAS .....	7	MUY BUENO
ESTUDIOS SOCIALES .....	8	MUY BUENO
CIENCIAS SALUD Y MEDIO AMBIENTE .....	7	MUY BUENO
SEGUNDO IDIOMA .....	8	MUY BUENO
EDUCACION FISICA .....	9	EXCELENTE
EDUCACION MUSICAL .....	-	
EDUCACION ARTISTICA .....	8	MUY BUENO
PROMEDIO .....	8	MUY BUENO

Y PARA LOS USOS QUE EL (LA) INTERESADO (A) ESTIME CONVENIENTE SE EXTIENDE LA PRESENTE EN SAN SALVADOR A LOS primeros DIAS DEL MES DE febrero DE DOS MIL OCHO.



LIC. ALEX DOMPILIO VILLAFUERTE  
DIRECTOR.



0000668

0000442

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

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

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000669



0000443



BOCA SALVADOREÑA  
 Av. Central, Dos Hermanos, Pinar de Aguiar  
 Managua # 21, San Salvador, El Salvador  
 P.O. Box 3504-5200, Fax: 2530-1610  
 Teléfono: 2530-4767  
 www.bocasalv.com

UNIVERSAL SALVADOREÑA  
 Ministerio Planificación # 19,  
 Calle Pinar de Aguiar, Entre Gobernación  
 y Avenida El Salvador, San Salvador  
 Teléfono: 2530-1900 - 2530-1910  
 Seguridad Social Tel: 2530-1920

GUARDIA SALVADOREÑA  
 Avenida Interamericana  
 entre 7 y 8, Entre Pinar de Aguiar  
 y 9 de Octubre  
 Teléfono: 2530-1900 FAX: 2530-1910  
 Seguridad Social Tel: 2530-1920



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

**HOJA DE VIDA**

Código de Empleado : 0017128  
 Apellido(s) : ██████████  
 Nombre(s) : ██████████

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Ingreso :	14 de Febrero de 2013
Cargo :	Agente
Dirección Domicilio :	██████████
Teléfono :	██████████
Fecha de Nacimiento :	██████████
Lugar de Nacimiento :	██████████
Estatura (Mts) :	1.65
Estado Civil :	██████████
Peso (Lbs) :	135.00

II. DOCUMENTACIÓN	
DUI: ██████████ Expedida en: Fecha Expedición: 16 de Marzo de 2010	NIT: ██████████ Credencial ó Licencia de portación armas: ██████████ Fecha de vencimiento: 26 de Abril de 2016
Certificado ANSP: Vence:	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACIÓN Y APTITUDES	
Sexto Grado	

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

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



0000670

0000444

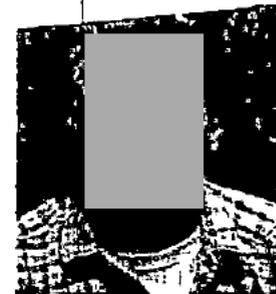
17128.

Policia Nacional Civil

El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales

Servir y Proteger ante todo



Solvencia N°. 000000000000000000003005143

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 San Miguel, a los veintiseis días del mes de enero del año dos mil quince

[Handwritten signature]

Inspector(a) Amanda Patricia Guzman Varela  
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal San Miguel.



0000671

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

0005445



MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES

Dirección General de Centros Penales



Usuario: Jose Ignacio Morejon Bracamonte  
Fecha: 26/01/2015 10:38:35

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 36065-01-2015

Recibo No. 142492

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

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

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

Y, a solicitud de \_\_\_\_\_, se  
extiende la presente en San Miguel, a los \_\_\_\_\_ veintiséis días del mes  
de \_\_\_\_\_ Enero del año dos mil \_\_\_\_\_ quince

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



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

No. 095091  
0000446

0000672

República de El Salvador  
Documento Único de Identidad



Administración Nacional de las Personas Naturales



INCA  
7  
T



0000673

0000447

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



DIRECCION DE RESIDENCIA:



EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:

TELEFONO:



*[Handwritten signature]*

**JOSE AVILA RIVERA PARADA**  
**GENERAL DE DIVISION**



0000674

0000448

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

[Redacted]

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

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

[Redacted]



*[Handwritten Signature]*

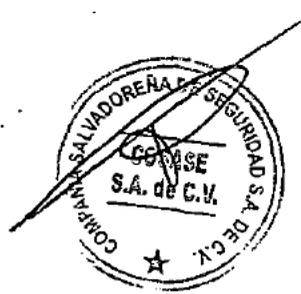
31	08	66
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EXPEDICION

13-01

AL SEÑOR [Redacted] MENOTVAR SA

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



0000675

0003449



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

República de El Salvador, C.A.

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR

Primero y Segundo Ciclos de Educación Básica

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



La Dirección del Centro Escolar - Comunidad Pradera III

HACE CONSTAR QUE: [REDACTED] con NIE 0001795329

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

ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	EDUCACIÓN MORAL Y CÍVICA Aspectos de la Conducta	CONCEPTO	Escala Conceptual
Lenguaje	7	Se respeta a sí mismo (a) y a los demás	Muy Bueno	E: Excelente MB: Muy Bueno B: Bueno
Matemática	8	Convive de forma armónica y solidaria	Muy Bueno	
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	8	Toma decisiones responsablemente	Muy Bueno	
Estudios Sociales	8	Cumple sus deberes y ejerce correctamente sus derechos	Muy Bueno	
Educación Artística	9	Práctica valores morales y cívicos	Muy Bueno	
Educación Física	7			

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

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

Municipio Ciudad Delgado Departamento de San Salvador a los Catorce días del mes de Noviembre del año mil novecientos noventa

*[Handwritten Signature]*  
 Nombre Arístides Barahona Buz  
 Profesora/a de grado



F) *[Handwritten Signature]*  
 Nombre Manuel Ernesto Reyes  
 Director/a del Centro Educativo

0000676

0003450

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

1	NOMBRE COMPLETO	[REDACTED]
2	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	SERVICIOS DE SEGURIDAD
3	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO EDAD <u>27</u> AÑOS
4	NACIONALIDAD	SALVADOREÑO
5	ESCOLARIDAD	SEXTO GRADO
6	DIRECCION	[REDACTED]
7	DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD (DUI)	[REDACTED]
8	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)	[REDACTED]
9	NUMERO DE LICENCIA DE CONducir	NINGUNO
	CLASE	NINGUNO
	FECHA DE VENCIMIENTO	NINGUNO
11	AÑOS DE EXPERIENCIA	UN AÑO LABORANDO PARA LA COMPANIA

OBSERVACIONES;

ANEXAR DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL PERSONAL PROPUESTO

0000677





SA. INMUNO  
 Av. General, Don General, Pinar de los  
 Matamoros #21, San Salvador, El Salvador  
 FAX: 2400-7000 FAX: 2400-8272  
 YPhone: 2400-8272  
 Web: www.csa.com.sv

SUBSISTEMAS DE SEGURIDAD  
 Laborales, Paramilitares y  
 Civil. Promotoras y Gestoras de Seguridad  
 Civil y Militar. 2000-1000  
 Tel: 2400-1000 • 2400-1000  
 Seguridad Civil Tel: 2400-1000

SUCURSAL SANTA ANA  
 Av. 1 y 5 Calle Pinar de  
 los Matamoros #21, San Salvador  
 El Salvador  
 Tel: 2400-1000 FAX: 2400-8272  
 Web: www.csa.com.sv



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

**HOJA DE VIDA**

Codigo de Empleado : 0010081  
 Apellido(s) :   
 Nombre(s) :   
 [Redacted]

I. INFORMACION GENERAL	
Fecha de Ingreso :	5 de Febrero de 2014
Cargo :	Agente
Direccion Domicilio :	[Redacted]
Telefono :	[Redacted]
Fecha de Nacimiento :	[Redacted]
Lugar de Nacimiento :	[Redacted]
Estatura (Mts) :	1.69
Estado Civil :	[Redacted]
Peso (Lbs) :	135.00

II. DOCUMENTACION	
DUI: [Redacted] Expedida en: Fecha Expedición:	NIT: [Redacted] Credencial ó Licencia de portación armas: [Redacted] Fecha de vencimiento: 1 de Enero de 2016
Certificado ANSP: PROM. 555 Vence: 14 de Enero de 2011	Licencia de Conducción Vehículo: Vence:
Licencia de Conducción Moto: Vence:	

Constancia de Baja:

III. EDUCACION Y APTITUDES	
Sexto Grado	

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

V. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
Entidad Promotora de Salud ISSS : [Redacted] Fecha Afiliación:		Fondo de Cesantías I.P.S.F. [Redacted] Fecha Afiliación:

0000678



0000452

... CODI 00 # 10081  
PARA VACACIONES  
LAS ED A DESCOMPARA

Policia Nacional Civil  
El Salvador

Unidad de Registro y Antecedentes Policiales  
Servir y Proteger ante todo

Solvencia N°. 000000000000000000003018130

El Infrascrito Jefe de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales de la 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 tres días del mes de febrero del año dos mil quince



[Handwritten signature]

Inspectora Amanda Patricia Guzman Varela

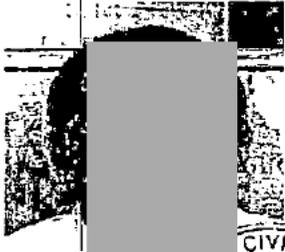
Jefa de la Unidad de Registro y Antecedentes Policiales-Sucursal Santa Ana.



0000453

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

0000679





MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PUBLICA  
DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES



Usuario: Manuel Eduardo Martínez Guirclá  
Fecha: 03/02/2015 10:42:42

VALOR: \$3.00  
(TRES DOLARES)

Antecedente No. 03242-02-2015

Recibo No. 191972

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 \_\_\_\_\_ tres \_\_\_\_\_ días del mes  
de \_\_\_\_\_ Febrero \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ quince \_\_\_\_\_

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



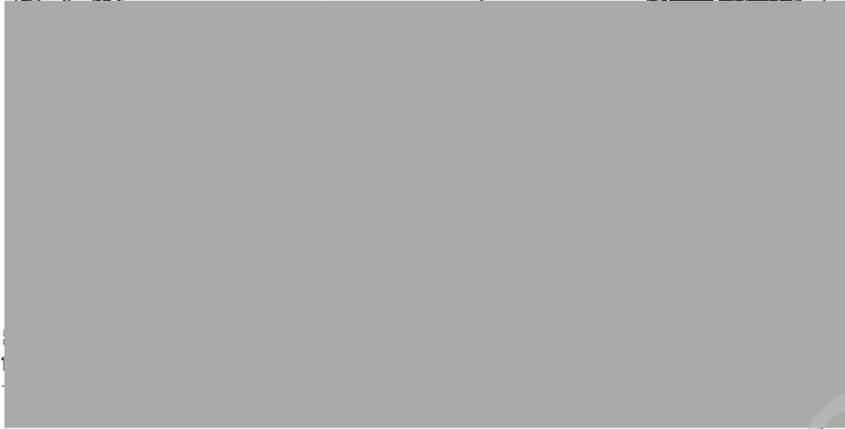
CUALQUIER ALTERACION ANULA EL PRESENTE DOCUMENTO  
VALIDO DURANTE UN PERIODO DE NOVENTA DIAS A PARTIR DE SU EMISION  
CON SUS RESPECTIVOS SELLOS Y FIRMAS

0000680

No. **167729**  
0000454



REPUBLICA DE EL SALVADOR  
DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD



Reside

Versión Pública



0000681

0000455



DIRECCION DE RESIDENCIA :



EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:



NUM. REGISTRO:



TIPO DE SANGRE:



TELEFONO:



JOSE AVILA BERTOX PARADA  
GENERAL DE DIVISION

Versión Pública



0000682

0000456

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

[Redacted Name Box]  
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

No. DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA (NIT)

[Redacted NIT Box]



*Juan Benito Estrada Calderon*  
FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

JUAN BENITO ESTRADA CALDERON  
CENTRO EXPRESS SANTA ANA

19	04	2004
DIA	MES	AÑO

FECHA DE EMISION: 30-03-2005  
Ins - merce1

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

No. 2578624

0000683



0000457



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 República de El Salvador  
 DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN  
**CERTIFICADO DE RENDIMIENTO ESCOLAR**

PRIMERO Y SEGUNDO CICLOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

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

El/la suscritor/a Profesor/a de la Escuela Rural Mixta Caserío Llano Largo  
 HACE CONSTAR QUE [Redacted] Alumno/a del  
sexto grado, Sección "A" de Educación Básica, OBTUVO EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

Asignatura	Calificación	Aspectos de la Conducta	Concepto
Lenguaje	6	Relaciones personales y de cooperación.	Muy Bueno
Matemática	5		
Ciencia, Salud y Medio Ambiente	6	Hábitos de estudio y trabajo	Muy Bueno
Estudios Sociales	6		
Educación Artística	9	Práctica de valores humanos, éticos y cívicos.	Muy Bueno
Educación Física	9		
Promedio	7		

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

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

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

Municipio Santa Ana Departamento de Santa Ana

a los dieciocho días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y ocho



[Signature]  
 Ana Elizabeth García M.  
 Profesor/a del grado



F) [Signature]  
 Nombre Gladis Adela Magaña  
 Director/a de la escuela

00006884

000068458