



Odalis Miranda



ACERCA DE MÍ

Soy una persona proactiva, organizada y responsable, con buenas relaciones interpersonales. Siempre tengo la mejor disposición para la realización de mi trabajo. Busco un puesto de desafiante para aportar mi experiencia.



CONTACTO

- Teléfono: 63691635
- Correo:
mirandagonzales859@gmail.com
- Dirección: Cochea Central



EDUCACIÓN

Escuela secundaria Nocturna
Daniel Octavio Crespo
Bachiller En Ciencias, 2021



EXPERIENCIA LABORAL

Asistente de cocina y aseo

Restaurante Doña Tere, 2020

Empleada doméstica

Yariela Cedeño 6379 1219, 2021

Vendedora de Lotería

Mitzila Montenegro 6724 5969, 2021-2023

Ayudante de cocina - tacholics

Idiomas

Inglés - Intermedio

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERO DE SEGURIDAD PÚBLICA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL
DEPARTAMENTO DE SERVICIO DE APOYO
DIVISIÓN DEL GABINETE DE ARCHIVO E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

A QUIEN CONCIERNE

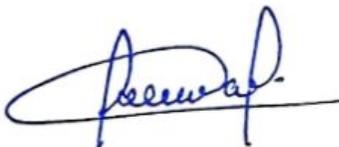
Quien suscribe IRVING CASTILLO, Director Nacional de Investigación Judicial de la Policía Nacional, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley No. 69 del 27 de diciembre del 2007, que dicta medidas sobre el Certificado de Información de Antecedentes Personales, a solicitud de la parte interesada.

CERTIFICA

Que Odalis Escarleth Miranda Gonzalez, con cédula de Identificación personal, No. 4-818-2225, de acuerdo a los registros de la División de Gabinete de Archivos e Identificación Personal, no mantiene información de antecedentes personales.

Emitido a los 21 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

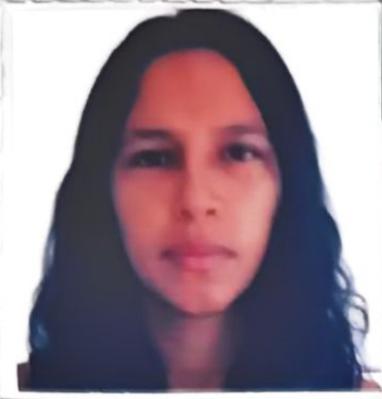


.....
Comisionado IRVING CASTILLO
Director Nacional de Investigación Judicial



Exclusivo para trámites laborales

Válido por 30 días.




REPUBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ODALIS ESCARLETH MIRANDA GONZALEZ

NOMBRE

4-818-2225

CÉDULA

DAVID-CHIRIQUI

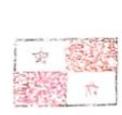
EXPED. 17/12/2024

EXP. 17/12/2029

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Roberto Elias Suarez

FIRMA AUTORIDAD LOCAL



Ministerio de Salud
Región de Chiriquí
Carnet de Salud



NOMBRE: ODALIS MIRANDA

CÉDULA: 4-818-2225

DOMICILIO: ALTO BOQUETE

EXPEDIDO: 03-12-2024 **EXPIRA 03-12-2025**

por [Signature]

Dr. Gabriel G. Rodríguez A.
 Medicina General
 Reg. 4708 Cód. R 518

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD