FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
LIZCANO	CARRILLO	EIMARD GIOVANNI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1094280319

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1094280319 D.M BIM 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 06 MES 11 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO PAMPLONA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11 #1-49 BARRIO SANTA CRUZ

PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE STDER

MUNICIPIO PAMPLONA

TELÉFONO 3181929180 EMAIL eimardgio97@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 2015
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*					*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*				
TL		X		EN GESTION DE REDES Y SISTEMAS TELEINFORMÁTICAS	05	2	0	2	6	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MI RED COMUNICASIONES SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	miredcomunicasiones@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3148138808	DÍA 01 MES 09 AÑO 2025	DÍA 20 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TECNICO	MANTENIMIENTO	Local 154 CC San Andresito piso 1

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO Ⓧ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Eimard Lizcano C.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

I. E. INSTITUTO TÉCNICO
SAN FRANCISCO DE ASIS

Resolución
03133 - 7/09/15

Jornada
DIURNA

Acta de Grado

En la Ciudad de Pamplona, a los 27 días del mes de Noviembre de 2015, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último año, El Rector Especialista **BERNARDO WILCHES GELVES** y Secretaria **MARÍA CLEOFE CARVAJAL MORA**, en la Rectoría de la **I.E. INSTITUTO TÉCNICO SAN FRANCISCO DE ASÍS**, Institución creada mediante Decreto No. 000132 del 28 de Enero de 2003, con aprobación de estudios según Resolución No. 03133 del 7 de Septiembre de 2015, en el Nivel de Educación Media Técnica y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, en las Modalidades: **DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES, ELABORACIÓN DE MUEBLES CONTEMPORÁNEOS, CONTROL DE LA CALIDAD EN CONFECCIÓN, ORGANIZACIÓN DE EVENTOS RECREATIVOS, INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN BAJA TENSIÓN.**

Revisada la documentación y aprobada la situación legal y Académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica se procederá a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER TÉCNICO
EN ORGANIZACION DE EVENTOS RECREATIVOS

A los estudiantes cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Eimard Giovanni Lizcano Carrillo

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 25 de fecha Noviembre 27 de 2015, que consta de 115 alumnos graduados, empieza con el nombre de YULLY TATIANA ACEVEDO HERNÁNDEZ y termina con el nombre de OSCAR IVÁN VILLAMIZAR LIZCANO.

Firmada y Sellada por BERNARDO WILCHES GELVES (Rector) y MARÍA CLEOFE CARVAJAL MORA (Secretaria).

Dada en Pamplona, a los 27 días del mes de Noviembre de 2015.

En constancia firman quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Art. 7 del Decreto 1860 de 1994.

INSTITUCION EDUCATIVA
Instituto Técnico Arquidiocesano
San Francisco de Asis
RECTORIA
Pamplona

Esp. BERNARDO WILCHES GELVES
C.C. 13.353.025 de Pamplona
Rector

MARÍA CLEOFE CARVAJAL M.
C.C. 27.789.892 de Pamplona
Secretaria

NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE PAMPLONA
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
Se autentica la presente fotocopia que coincide con el original que se tuvo a la vista
18 ENE 2016

La República de Colombia
y en su Nombre la

I.E. Instituto Técnico "San Francisco de Asís"

Pamplona - Norte de Santander

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
Decreto de Creación No. 000132 del 28 de Enero de 2003,
según Resolución No. 03133 del 7 de Septiembre de 2015

Confiere a:

Eimard Giovanni Lizcano Carrillo

El Título de:

Bachiller Técnico

En Organización de Eventos Recreativos

Por haber cursado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P. E. I. de la Institución.

Rector,

Esp. Bernardo Wilches Gelves

Secretaria,

María Cleofe Carvajal Mora

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el Control Interno del Plantel

Libro No. 01 Folio No. 006 Diploma No. 169

Dado en Pamplona, a los 27 días del mes de Noviembre de 2015

La República de Colombia
y en su Nombre

NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE PAMPLONA
C E R T I F I C A
Que lo anterior fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido presentado hoy
16 ENE 2020
CIRO ALFONSO CALDERON CAMARGO NOTARIO

IMPRESOS LA PLUMA - 5722098 - CUCUTA

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Instituto Superior de Educación Rural
ISER

Establecimiento público del orden Departamental de conformidad con la Ley 30 de 1992
y la Ordenanza 0015 de 2009 de la Asamblea de Norte de Santander

Confiere el título de

Tecnólogo en Gestión de Redes y Sistemas Teleinformaticos

A:

EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO

C.C. 1.094.280.319 Expedida en Pamplona

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos y legales exigidos y en testimonio de ello le otorga el presente diploma

Dado en Pamplona el 8 de mayo de 2026

JOSÉ JAVIER BUSTOS CORTÉS
Rector

GLORIA YUBIDI CORONADO SEPULVEDA
Secretaria General

Registro de Diploma **11883** Folio **125** Libro de Registro N° **4**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.094.280.319**

LIZCANO CARRILLO

APELLIDOS

EIMARD GIOVANNI

NOMBRES

Eimard Lizcano C

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-NOV-1997**

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

09-NOV-2015 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2506400-00772329-M-1094280319-20151207 **00476**31816A 1 45010299



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ARMADA NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA

1094280319

EL JEFE DIVISION DE RECLUTAMIENTO Y RESERVAS HACE CONSTAR QUE:

APELLIDOS: **LIZCANO CARRILLO**

NOMBRES: **EIMARD GIOVANNI**

PRESTO SUS SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN

CONDUCTA RESERVADA	SERVICIO PRESTADO EN
EXCELENTE	**BIM-13**

20/03/16	20/03/17	1-16
DESDE	HASTA	CONTINGENTE

DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. PORTE LA TARJETA DE CONDUCTA Y CONSÉRVELA EN BUEN ESTADO
2. CUANDO CAMBIE EL DOMICILIO PRESENTE EN EL DISTRITO NAVAL, DISTRITO MILITAR, COMANDANTE DE CIRCUNSCRIPCIÓN MILITAR O ALCALDÍA PARA INFORMAR TAL HECHO
3. CUANDO SE DECRETE LA MOVILIZACIÓN O LLAMAMIENTO ESPECIAL PRESÉNTESE EN LA UNIDAD MILITAR DE LA ARMADA, ARMADA, EJERCITO O ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SU RESIDENCIA. EL INCUMPLIMIENTO SE CASTIGARA CON LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 143 DEL CODIGO DE JUSTICIA PENAL MILITAR

POCOS, BUENOS Y ORGULLOSOS SOMOS INFANTES DE MARINA

TCCIM LEANDRO RAUL ALVAREZ M.

JEFE DIVISION DE RECLUTAMIENTO Y RESERVAS

BOGOTA D.C	12/10/17
LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA

Financiera COMULTRASAN

LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DE SANTANDER LTDA
"FINANCIERA COMULTRASAN"
NIT 804.009.752-8

INFORMA:

Que el(la) señor(a) LIZCANO CARRILLO EIMARD GIOVANNI, identificado(a) con C.C 1094280319, se encuentra vinculado(a) a la Cooperativa desde el 2024/08/06 y posee los siguientes productos financieros:

Producto	Número de cuenta	Tipo de Titularidad	Fecha de apertura	Fecha de vencimiento
Ahorro	02074169677	Individual	2024/08/06	--

El saldo reflejado de la Tarjeta de Crédito corresponde al último corte de facturación, por lo cual podrán generarse intereses corrientes y demás conceptos de acuerdo con el uso del producto.

En caso de presentar crédito(s) en estado prejurídico, jurídico o castigo, el saldo de la(s) obligación(es) relacionada(s) en la presente constancia, no incluye gastos de cobranza, honorarios ni costas procesales. Para los créditos amparados por el Fondo Nacional de Garantías, Fondo Regional de Garantías o entidad similar, el saldo no se extiende a las sumas que haya pagado el garante a favor de Financiera Comultrasan por cuenta de los deudores.

La Cooperativa "Financiera Comultrasan" se reserva el derecho de efectuar el cobro de cualquier transacción realizada y no cobrada con anterioridad y que se encuentre debidamente documentada y contabilizada con posterioridad a la presente fecha (en los términos del artículo 880 del código del comercio).

Se expide a solicitud del interesado con destino a : UNIVERSIDAD DE PAMPLONA a los 19 días del mes de Octubre del año 2026 .

LUZ MARY BLANCO JIMÉNEZ
Gerente de área comercial
FIRMA AUTORIZADA
FINANCIERA COMULTRASAN
OFICINA Pamplona - Pamplona - Norte de Sa

RECUERDE QUE: *Puede trasladar recursos desde otras entidades a cuentas de Financiera Comultrasan, para ello se debe inscribir la cuenta con la cual desea transar (cuenta de Financiera Comultrasan) *Si su entidad financiera se lo solicita. Para ello, diligencie la siguiente información en el portal de la entidad financiera desde donde desea girar los recursos:*

- *Tipo de cuenta: Cuenta de ahorros.*
- *Número de cuenta: Digitar los 11 números correspondientes al número de cuenta de Financiera Comultrasan, anteponiendo dos ceros al inicio de la cuenta. Ejemplo: 0002036123456.*
- *Seleccionar la entidad: Seleccione Banco Cooperativo Coopcentral.*

Si desea más información puede consultar la página web www.financieracomultrasan.com.co o vía WhatsApp al 3107518024.

En Financiera Comultrasan protegemos el medio ambiente, por eso utilizamos papel ecológico producido a partir del bagazo de la caña de azúcar

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 19 de octubre de 2026, a las 08:17:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1094280319
Código de Verificación	1094280319261019081722

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304982759

PIB
08:16:00

Bogotá DC, 19 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1094280319:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:04:34 AM horas del 19/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1094280319**
Apellidos y Nombres: **LIZCANO CARRILLO EIMARD GIOVANNI**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/10/2026 08:05:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1094280319** y Nombre: **EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **149802109** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1094280319 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 19/10/2026 08:14 AM

Código Verificación: **1ZYUHM2387**

Válida hasta: **19/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ANEXO N°1

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE INHABILIDADES CONTRA LA LIBERTAD, INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUAL CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

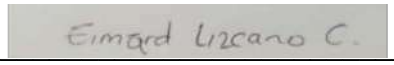
Yo, EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO, identificado con cédula de ciudadanía, N° 1094280319 de PAMPLONA, de manera libre y espontánea declaro que no me encuentro condenado por delitos contra la libertad, integridad y formación sexual contra niños, niñas y adolescentes; y, en consecuencia, no me encuentro registrado en las bases de datos de agresores sexuales de que trata la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019.

Por ello, manifiesto expresamente que autorizo a la UNIVERSIDAD DE PAMPLONA identificada con NIT 890501510 – 4 para que, a través de sus funcionarios y contratistas de la Oficina de Contratación, consulte mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, a través del aplicativo que determine la autoridad competente de acuerdo al Decreto 753 de 2019. Para la celebración de contratos de Ordenes de prestación de servicio.

La autorización se extiende al término de ejecución del contrato, lo cual implica que la UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, podrá en cualquier momento realizar las consultas que requieran.

Dada a los 19 días del mes de octubre del año 2026.

Cordialmente,



Nombre: EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO
c.c: 1094280319

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD EPS
Es PAS no tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	19102026

I. DATOS DEL TRAMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ] Código (a registrar por la EPS) [ ]

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Lizcano	Carrillo	Eimard	Giovanni

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1094280319	Femenino [ ] Masculino [X]	06111997

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo: F N M Condición: T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
NO	Porvenir	1750.905

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
Cll 11 #1-44		3181929180	emard63097@gmail.com

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Comuna	Departamento
Pamplona	Urbana [X] Rural [ ]	Santa Cruz	Norte de Santander

IV. DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyugue o compañero (a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo: E	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
Lizcano Carrillo Eimard E	CC	1094280319	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cll 11 #1-44	3181929180	eimard63097@gmail.com	Pamplona	NDS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EIMARD GIOVANNI LIZCANO CARRILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.094.280.319**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Dr. Edinson Arrieta
Especialista en Gerencia y Seguridad en el Trabajo

Dr. EDINSON ARRIETA FLORIÁN

Consultorio 101 - Clínica Pamplona
Cel. 3133695843 - 3214118299
E-mail. edixon2304@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.719

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	10 MES	2026 AÑO	PAMPLONA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
LIZCANO CARRILLO EIMARD GIOVANNI	MASCULINO	28 AÑOS 11 MESES 9 DÍAS	CC (Tipo)	1094280319 (Número)

Cargo: **TECNÓLOGO EN REDES Y SISTEMAS INFORMATICOS**

EPS	AFP	ARL
COOSALUD	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	INFORMAR ACCIDENTES O INCIDENTES EN EL TRABAJO	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	ACUDIR A CONTROLES MÉDICOS	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA
		CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS
		AUMENTAR INGESTA DE AGUA
		REALIZAR ACTIVIDADES LÚDICAS Y/O RECREATIVAS
		LAVADO DE MANOS
		SE RECOMIENDA A LA EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN VERIFICAR VALIDEZ DEL CERTIFICADO A TRAVÉS DEL CÓDIGO QR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Edinson Arrieta Florián
Médico Especialista SST
LSD:002810/2018
RM: 54989

Firma:

Nombre: CC: 1085168249 - EDINSON ARRIETA

Código de Seguridad

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: LIZCANO CARRILLO EIMARD GIOVANNI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141265783272

(415)7707212489984(8020) 000014126578327 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 4 2 8 0 3 1 9	7	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 2 8 0 3 1 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LIZCANO	CARRILLO	EIMARD	GIOVANNI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

41. Dirección principal: CL 11 # 149 BRR SANTA CRUZ

42. Correo electrónico: eimardgio97@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 1 9 2 9 1 8 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 2	2 0 2 6 0 6 0 1	4 3 3 0	2 0 2 0 0 6 0 4					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-04 / 03:56:09PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LIZCANO CARRILLO EIMARD GIOVANNI

985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO