FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Cassiani	Amador	Luis Carlos

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 72210464	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 72210464 D.M. 10

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 10 AÑO 1974	CALLE 65 B ° 22 C- 25 CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ATLÁNTICO
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO	BARRANQUILLA	TELÉFONO	333333	EMAIL	lucho_aspal@hotmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1994
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
POSTGRADO	2	X		DERECHO ADMINISTRATIVO	02	2021	
PREGRADO	10	X		DERECHO	01	2015	256149

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
ESCUELA DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		DERECHO ADMINISTRATIVO : NUEVO CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	10	2012
ESCUELA ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		NUEVO CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	10	2012

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENADO DE LA REPUBLICA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	COMISION SEXTA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO ASESOR TIPO C	DIRECCION REGIONAL CARIBE	CARRERA 42D 80A 136

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 - 46 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO C	*DEPENDENCIA* DIRECCION REGIONAL CARIBE						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	21	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13638 2016 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 40 46 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y HACIENDA						*DIRECCIÓN* 40 - 45 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DIRECCION REGIONAL CARIBE						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* 40 - 45 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADO					*DIRECCIÓN* 1 - 1 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3307000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46, Barranquilla, Atlántico						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3307000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3307192	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 40 45 46						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION SON PALENQUE DEL ATLANTICO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3658200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2012	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 65 C ° 16 -20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 40 E 45 Y 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 40 E 45 Y 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	11	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 40 E 45 Y 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3307000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 40 N ° 45 46					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 40 - 46 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION LUCHA POR LA REIVINDICACION DE LOS PROCESOS NEGROS EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 77 N 15 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SAMUDIO MOSQUERA PALOMEQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 44 N 55 128						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	11	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Barranquilla 22 de Abril de 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

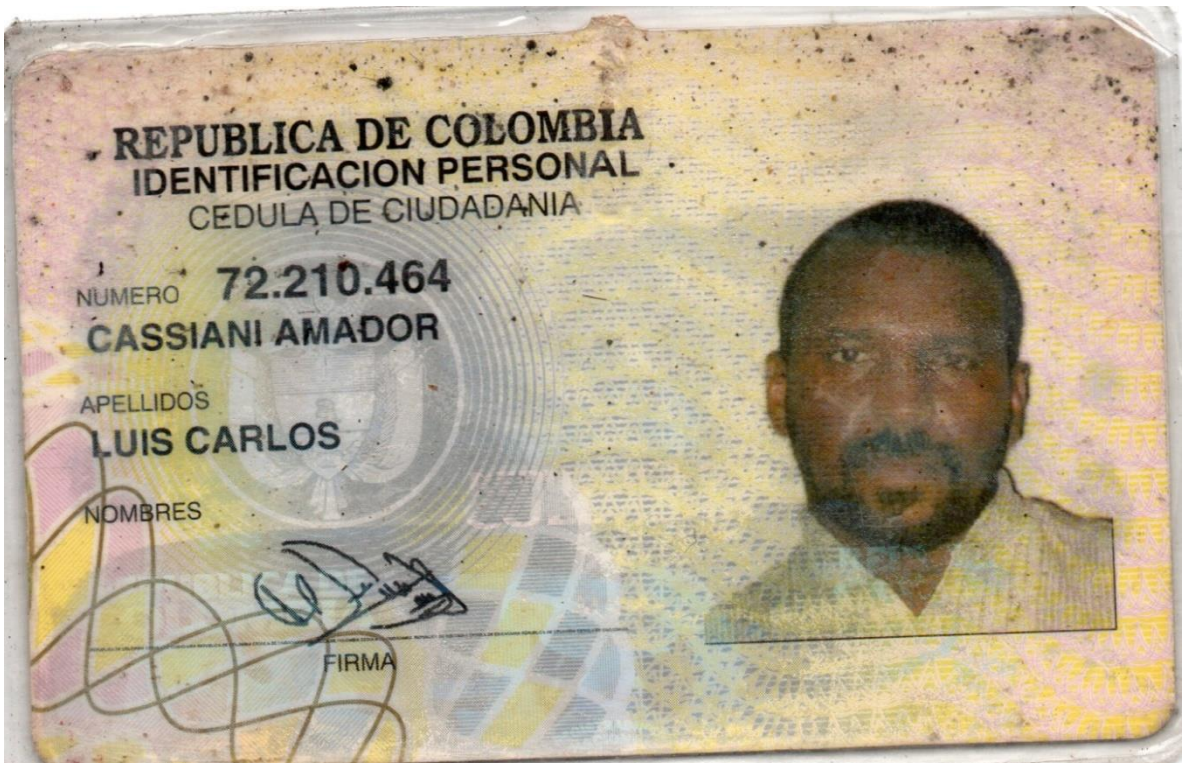
Bogotá, 23-04-2025

Ciudad y fecha

ROJAS CASTRO CONSULTORES Y ABOGADOS ASOCIADOS SAS



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 72.210.464
CASSIANI AMADOR
APELLIDOS
LUIS CARLOS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1974
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUL-1993 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO

C E R T I F I C A

Que el señor LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72210464, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	CARLOS
Primer Apellido:	CASSIANI
Segundo Apellido:	AMADOR
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	72210464
Razón para el estado:	En Liquidación
Estado del ciudadano:	Con Recibo

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 22 días del mes de Abril de 2025, a las 7:23:17 PM.

Cordialmente,



Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema de Información de Reclutamiento

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
LUIS CARLOS

APELLIDOS:
CASSIANI AMADOR

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
WILSON RUIZ OREJUELA

UNIVERSIDAD
SIMON BOLIVAR

FECHA DE GRADO
29 de enero de 2015

CONSEJO SECCIONAL
ATLANTICO

CEDULA
72210464

FECHA DE EXPEDICION
21 de abril de 2015

TARJETA N
256149

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

C E R T I F I C A

Certificado de Vigencia N.: 598673

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **72210464**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado Inscrito con Tarjeta Profesional	256149	21/04/2015	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **22** días del mes de **abril** de **2025**.

ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS
Director

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR**, identificado(a) con número de documento **72210464** y tarjeta profesional No. **256149**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA MARTES 22 DE ABRIL DE 2025.

Firmado Por:
William Moreno Moreno
Secretario
Comisión Nacional
De Disciplina Judicial
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **3f25478bf06b2137f159e8684b8eb3ff017672d2647ba1f1495382904afb2405**
Documento generado en 22/04/2025 07:15:21 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

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 martes 22 de abril de 2025, a las 19:14:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	72210464
Código de Verificación	72210464250422191437

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:13:33 PM horas del 22/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **72210464**
Apellidos y Nombres: **CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS**

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

Todos los derechos reservados.

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, 22/04/2025 08:12:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **72210464** y Nombre: **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.**

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. **114715675** . 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

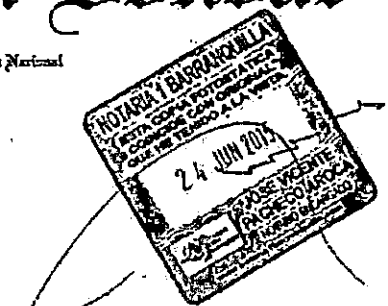
República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Abogado



A LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

Documento de identificación C.C.No. 72.210.464

En testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 29 días del mes de Enero de 2015 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Director del Programa

Registrado en el Folio No. 28 del Libro de Diplomas 78 Secretaría General de la Universidad

15190

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Especialista en Derecho Administrativo

A

LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

Documento de identificación C.C.No. 72.210.464

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 11 días del mes de Junio de 2021 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decano

Registrado en el Folio No. 108 del Libro de Diplomas 84 Secretaría General de la Universidad

38153

ASOCIACION SON PALENQUE
EDUCACION PARA EL DESARROLLO, CULTURA PARA NUESTRA IDENTIDAD
Nit 900321138-1 Reg. Cámara de Comercio 7389

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL
DE LA
ASOCIACION SON PALENQUE DEL ATLANTICO

SIGLA - A S P A L

YO MANUELA CASSERES CAÑATE, identificado con la cédula de ciudadanía **No 32.786.343** expedida en Barranquilla en calidad de representante legal de la **ASOCIACION SON PALENQUE DEL ATLANTICO.** Identificada con NIT: 900321138-1, Por solicitud de parte expido la presente:

C E R T I F I C A C I O N D E E X P E R I E N C I A

El señor LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR, identificado con cedula de ciudadanía No 72.210.464 de Barranquilla presto sus servicios técnicos y profesionales desde el 10 de noviembre de 2012 hasta el 14 de agosto 2020, cumpliendo con las siguientes funciones:

Asociación: Son Palenque del Atlántico
Cargo: Director Ejecutivo, Asesor Externo y panelista
Fecha: Del 10 de Noviembre 2012 Al 14 de Agosto 2020

Funciones:
Asistir y hacerle seguimiento a las actividades propias de la O.N.G en Cuando a las contrataciones y ejecuciones de los proyectos, organizar El área administrativa, velar por el buen funcionamiento de la misma, Gestionar a nivel local, nacional e internacional recursos de cooperación Internacional, seguimiento de los procesos judiciales asignados en contra De la asociación, defender y evitar el embargo de sus bienes y enseres capacitaciones de foros, talleres seminarios en legislación étnica y otros temas que sean objeto de las metas y visión de la asociación

La presente certificación se expide por solicitud de la parte interesada, a los diez (10) días
Del mes de Septiembre del 2024,

Atte.

MANUELA CASSERES CAÑATE
C. C. No 32.786.343 Expedida en Barranquilla
Representante Legal
ASOCIACION SON PALENQUE DEL ATLANTICO

Sede Operativa Diagonal 77 No 15 – 48 Cel. 3045390229
Email. manuelacasseres75@hotmail.com

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

LA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

De acuerdo con funciones contempladas en la Resolución 03844 del 30 de abril de 2021, y en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015,

CERTIFICA:

Que **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR,** identificado con Cedula de Ciudadanía **No. 72.210.464, Abogado, con Doce (12) Meses de experiencia profesional,** cumple con los requisitos establecidos en los Estudios Previos para Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios en calidad de Profesional Especializado Tipo B, para apoyar para las Actividades Jurídicas, Contables, Financieras y Administrativas en el marco de implementación, seguimiento y control de los procesos y procedimientos administrativos, operativos y misionales de la Dirección Regional Caribe y las Oficinas de su Jurisdicción.

En consecuencia, se certifica la **IDONEIDAD y EXPERIENCIA** y se ordena la celebración del respectivo contrato.

Atentamente,

CAMILA LUCÍA MONTES BALLESTAS
Directora de Contratación

Proyectó: Diana Carolina Martínez Mozo. Abogada Dirección de Contratación
Aprobó: Camila Montes Ballestas – Directora de Contratación.

Superintendencia de Notariado y Registro

EL DIRECTOR DE CONTRATACION DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos que reposan en la Dirección de Contratación, se ha verificado que el Señor, **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR,** identificado(a) con número de cedula **72.210.464,** suscribió con la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO,** con Nit. **899999007-0** el siguiente contrato:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°.815 DEL 08 DE ABRIL DE 2024	
OBJETO	EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN REGIONAL CARIBE Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C
PLAZO DE EJECUCIÓN	Ocho (08) meses veintiún (21) días
FECHA DE INICIO	11 de abril de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2024
VALOR DEL CONTRATO	$ 76.900.890

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

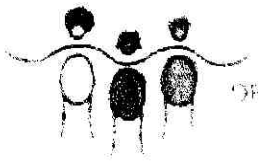
1.Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Apoyar en los procesos de registro en las diferentes oficinas de la jurisdicción caribe. 3. Revisar y/o proyectar actuaciones administrativas, autos, notificaciones y edictos que profiera la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas que conforman su jurisdicción cuando se requiera. 4. Proyectar y/o analizar actos administrativos, respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos relacionados con las normas aplicables de la Entidad. 5. Analizar y apoyar los trámites requeridos por parte de las Entidades del Estado y entes de control. 6. Acompañar a los usuarios y resolver asuntos relacionados con el Servicio Público Registral, con el fin de prestar un servicio con altos estándares de calidad. 7. Apoyar las actividades jurídicas relacionadas con la calificación de los actos registrales en las oficinas de registro de instrumentos públicos que hacen parte de la Regional Caribe en los eventos que se requiera. 8. Entregar oportunamente las evidencias digitales derivadas de la ejecución del contrato. 9. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación. 10. Entregar al supervisor del contrato, informes sobre las actividades ejecutadas cuando así se requieran por parte del supervisor. 11. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del Objeto Contractual.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá D. C., 1 de abril de 2025.

En caso de requerir información adicional o verificar la contenida en la presente certificación, podrá solicitarla al correo. certificaciones.contratos@Supernotariado.gov.co.
Cordialmente.,

RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACION

Proyectó: Carlos Aristizabal- Dirección de Contratación
Revisó: Karen Maikel Guillen Payan-Dirección de Contratación



ASOCIACION LUCHA POR LA REIVINDICACION
DE LOS PROCESOS NEGROS EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

EL SUSCRITO DIRECTOR EJECUTIVO

DE LA

ASOCIACION LUCHA POR LA REIVINDICACION DE LOS PROCESOS
NEGROS EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

C E R T I F I C A

Que el Doctor LUIS **CARLOS CASSIANI AMADOR**, identificado con cedula de ciudadanía No 72.210.464 expedida en la ciudad de Barranquilla, portador de la Tarjeta Profesional No 256149 expedida por el Concejo Superior de la Judicatura estuvo vinculado laboralmente a esta O.N.G. del 18 de Enero de 2015 al 18 Junio de 2015. Atreves de un contrato de prestación de servicio desarrollando las funciones y labores de **ASESOR EXTERNO**.

[illegible] AMADOR, mostro ser una ser un profesional eficiente, serio responsable, honesto, capaz y comprometido con sus obligaciones laborales, a sido nuestro agrado recomendarlo y expedir la presente recomendacion.

La presente certificación se expidió a los 22 días del mes de junio del año 2015 a solicitud de la parte interesada.

[illegible]

SAMUDIO MOSQUERA PALOMEQUE
ABOGADO – CONSULTOR
PROCESOS PENALES, ADMINISTRATIVOS Y DISCIPLINARIOS.
ESPECIALISTA EN DERECHO PENAL Y CRIMINOLOGIA.
ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.
RESPONSABILIDAD ESTATAL.

Samudio Mosquera Palomeque, Varón, mayor de edad, y vecino de esta ciudad identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado titulado e inscrito en la tarjeta profesional No. 60983 el Consejo Superior de la judicatura **CERTIFICO** que el doctor Luis Carlos Cassiani Amador identificado con cédula de ciudadanía No. 72210464 portador de la tarjeta profesional No. 256149 se desempeñó como asesor externo de mi oficina profesional del 15 de enero al 15 de diciembre del año 2025.

Cordialmente,

SAMUDIO MOSQUERA PALOMEQUE
C.C.No. 72.128.652 de Barranquilla
T.P.No.60983 C.S.J.

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de esta Secretaria, se constató que **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 72.210.464, suscribió con el Departamento del Atlántico –Secretaria General–, el/los siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios, tal como se describe a continuación:

CONTRATO N°	0102*2016*000163
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE A LA SECRETARIA GENERAL EN RESPUESTA A SOLICITUDES, DERECHOS DE PETICION, TUTELAS Y DEMAS REQUERIMIENTOS QUE SE ALLEGUEN EN ESA SECRETARIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Agosto 17 de 2016
PLAZO	Hasta el 31 de Diciembre de 2016, a partir de la aprobación de la garantía.
VALOR	QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M.L. ($15.750.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0102*2017*000329
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE A LA SECRETARIA GENERAL EN RESPUESTA A SOLICITUDES, DERECHOS DE PETICION, TUTELAS Y DEMAS REQUERIMIENTOS QUE SE ALLEGUEN EN ESA SECRETARIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Septiembre 21 de 2017
PLAZO	Hasta el 31 de Diciembre de 2017, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.L. ($12.500.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0102*2018*000201
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE A LA SECRETARIA GENERAL EN RESPUESTA A SOLICITUDES, DERECHOS DE PETICION, TUTELAS Y DEMAS REQUERIMIENTOS QUE SE ALLEGUEN EN ESA SECRETARIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Enero 26 de 2018
PLAZO	Cinco (5) meses, Quince (15) días, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	VEINTE MILLONES DE PESOS M.L. ($20.000.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0102*2018*000478
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE A LA SECRETARIA GENERAL EN RESPUESTA A SOLICITUDES, DERECHOS DE PETICION, TUTELAS Y DEMAS REQUERIMIENTOS QUE SE ALLEGUEN EN ESA SECRETARIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Septiembre 18 de 2018
PLAZO	Tres (3) meses, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	DOCE MILLONES DE PESOS M.L. ($12.000.000.oo)
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) Cumplir con el objeto del contrato. 2) Presentar toda la información que el supervisor designado por EL DEPARTAMENTO le requiera sobre la ejecución del objeto del contrato
ESTADO	Terminado

CONTRATO N°	0102*2019*000149
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE A LA SECRETARIA GENERAL EN RESPUESTA A SOLICITUDES, DERECHOS DE PETICION, TUTELAS Y DEMAS REQUERIMIENTOS QUE SE ALLEGUEN.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Abril 24 de 2019
PLAZO	Ocho (8) meses, a partir de la suscripción del acta de inicio.
VALOR	VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M.L. ($29.600.000.oo)

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	a) Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista, sin perder independencia y autonomía. b) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato y evitar, durante el mismo lapso dilaciones innecesarias en las actividades encomendadas en cumplimiento del objeto contractual. c) Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes parciales y finales sobre el cumplimiento correspondiente, documento indispensable para el pago. d) Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y el Secretario de Despacho; a fin de que el servicio se realice a entera satisfacción de la Entidad. e) Acreditar los pagos al régimen de seguridad social, y pagar los impuestos a que haya lugar, f) Hacer todas las recomendaciones que considere necesarias en relación con el desarrollo y ejecución del contrato. g) No ofrecer ni dar n dar sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público, en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta. h) No efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación. i) Asumir a través de la suscripción del contrato, las consecuencias prevista en el, siempre que se verifique el cumplimiento de los compromisos anticorrupción. j) Satisfacer las demás obligaciones a su cargo, que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No.	202001909
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	AGOSTO 20 DE 2020

PLAZO	El plazo para la ejecución del contrato será de cuatro (4) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
VALOR	CATORCE MILLONES DE PESOS M/L ($14.000.000.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	a) Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista, sin perder independencia y autonomía. b) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato y evitar, durante el mismo lapso dilaciones innecesarias en las actividades encomendadas en cumplimiento del objeto contractual. c) Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes parciales y finales sobre el cumplimiento correspondiente, documento indispensable para el pago. d) Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y el Secretario de Despacho; a fin de que el servicio se realice a entera satisfacción de la Entidad. e) Acreditar los pagos al régimen de seguridad social, y pagar los impuestos a que haya lugar, f) Hacer todas las recomendaciones que considere necesarias en relación con el desarrollo y ejecución del contrato. g) No ofrecer ni dar n dar sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público, en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta. h) No efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación. i) Asumir a través de la suscripción del contrato, las consecuencias prevista en el, siempre que se verifique el cumplimiento de los compromisos anticorrupción.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	Brindar acompañamiento en la proyección de los cobros persuasivos, proyección de mandamientos de pagos. Proyectar respuesta a requerimientos provenientes de personas naturales y/o jurídicas. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No.	202100227

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	ENERO 26 DE 2021
PLAZO	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
VALOR	VEINTIUN MILLONES SETESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/L ($21.738.000.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales 3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados. 9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. Brindar acompañamiento en la Proyección de los cobros persuasivos.

	2. Proyección de mandamientos de pago. 3. Proyectar respuestas a requerimientos de personas naturales y/o jurídicas. 4. Cumplir con las demás que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No:	202102927
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	JULIO 30 DE 2021
PLAZO	El plazo para la 2 ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2021, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
VALOR	DIECIOHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENOS PESOS M/L ($18.839.600.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales 3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados.

	9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. Brindar acompañamiento en la Proyección de los cobros persuasivos. 2. Proyección de mandamientos de pago. 3. Proyectar respuestas a requerimientos de personas naturales y/o jurídicas. 4. Cumplir con las demás que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
ESTADO	TERMINADO

CONTRATO No.	202200996
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	ENERO 8 DE 2022
PLAZO	El plazo para la ejecución del contrato será por ocho (8) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
VALOR	VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($29.856.000.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales

	3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados. 9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. Brindar acompañamiento en la Proyección de los cobros persuasivos. 2. Proyección de mandamientos de pago. 3. Proyectar respuestas a requerimientos de personas naturales y/o jurídicas. 4. Cumplir con las demás que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No.	202203845
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL

	ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	SEPTIEMBRE 19 DE 2022
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será por tres (3) meses y trece (13) días contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
VALOR	DOCE MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL PESOS M/L ($12.813.000.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales 3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados. 9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. Brindar acompañamiento en la Proyección de los cobros persuasivos. 2. Proyección de mandamientos de pago. 3. Proyectar respuestas a requerimientos de personas naturales y/o jurídicas.

	4. Cumplir con las demás que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No.	202300352
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	FEBRERO 7 DE 2023
PLAZO	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
VALOR	VEINTIDÓS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($22.392.000.oo).
ADICION Y PRORROGA	ADICION Y PRORROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2023000352
FECHA DE SUSCRIPCION DE ADICION Y PRORROGA	AGOSTO 4 DE 2023
VALOR ADICION	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L ($9.330.000.oo)
PLAZO PRORROGA	Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202300352, hasta el 21 de octubre de 2023, contados a partir del vencimiento del plazo inicial
VALOR TOTAL	TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS VEINTI DOS MIL PESOS M/L ($31.722.000.oo)

OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales 3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.

	5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados. 9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	Brindar acompañamiento en la radicación de expedientes y en el control sobre resolución oportuna de los recursos y solicitudes de revocatoria directa, hacer el seguimiento de las notificaciones que se surtan dentro de las actuaciones procesales, así como el acompañamiento en la respuesta a peticiones, quejas y reclamos que se presenten respecto al impuesto sobre vehículos automotores. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato, todo en lo que respecta al primer semestre de la vigencia 2023.
ESTADO	Terminado

CONTRATO No.	202303823
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TRIBUTARIA EN LA SUBSECRETARIA DE RENTAS, ADSCRITA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ENCOMENDADAS
FECHA DE SUSCRIPCION	DICIEMBRE 4 DE 2023
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2023, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

VALOR	CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS No. ($5.598.000.oo)
OBLIGACIONES GENERALES	1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. 2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales 3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas. 6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente. 7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio delas actividades u obligaciones. 8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados. 9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente. 10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar. 12. Demás actividades encomendadas por la Secretaria de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	Brindar acompañamiento en la radicación de expedientes y en el control sobre resolución oportuna de los recursos y solicitudes de revocatoria directa, hacer el seguimiento de las notificaciones que se surtan dentro de las actuaciones procesales, asi como el acompañamiento en la respuesta a peticiones, quejas y reclamos que se presenten respecto al impuesto sobre vehículos automotores. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato
ESTADO	Terminado

La presente certificación de Contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión establecidos en el Estatuto de Contratación y sus Decretos reglamentarios, se hace a solicitud del Contratista, sin que la expedición de esta implique la existencia de una relación laboral entre las partes teniendo en cuenta la naturaleza de vinculación contractual.

La solicitud de confirmación del presente certificado, en caso de ser requerido, podrá ser remitida al correo electrónico general@atlantico.gov.co, indicando el número de radicado que se encuentra en la parte superior derecha.

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado a los (19) días del mes de Febrero de 2024.

PEDRO JUAN LEMUS NAVARRO
Secretario General

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado Por:	Margarita González O.	Secretaria	
Revisado Por:	Rafael Mejía P.	Profesional Especializado	
evisado Por:	Ivett Ceballos I.	Asesor de Despacho	

Superintendencia de Notariado y Registro

EL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

CERTIFICA QUE:

Revisados los archivos que reposan en la Dirección de Contratación, se ha verificado que el (la) Señor(a) Y **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR,** identificado(a) con número de cedula No. **72.210.464,** suscribió con la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO,** con Nit. **899999007-0** el siguiente contrato:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 825 DEL 22 ENERO DE 2022	
OBJETO	Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios en calidad de Profesional Especializado Tipo B, para apoyar para las Actividades Jurídicas, Contables, Financieras y Administrativas en el marco de implementación, seguimiento y control de los procesos y procedimientos administrativos, operativos y misionales de la Dirección Regional Caribe y las Oficinas de su Jurisdicción.
PLAZO INICIAL	Ocho (08) meses
FECHA DE INICIO	01 de Febrero de 2022
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de Septiembre de 2022
VALOR DEL CONTRATO	$30.446.400

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: 1. Apoyar Jurídicamente en los procesos administrativos, financieros, operativos y de personal a la Dirección Regional Caribe en los diferentes propósitos de la Entidad y a las Oficinas de su Jurisdicción. 2. Revisar y/o proyectar actuaciones administrativas, autos, notificaciones y edictos que profiera la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas que conforman su jurisdicción. 3. Proyectar y/o analizar actos administrativos, respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos relacionados con las normas aplicables de la Entidad. 4. Analizar y apoyar los trámites requeridos por parte de las Entidades del Estado y entes de control. 5. Acompañar a los usuarios y resolver asuntos

relacionados con el Servicio Público Registral, con el fin de prestar un servicio con altos estándares de calidad. 6. Proyectar y Apoyar en los Procesos Contractuales y en la organización de documentos que conforman los expedientes. 7. Acompañamiento Actividades Relacionadas con la Plataforma / SECOP II. 8. Realizar y presentar los informes requeridos sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad necesaria de acuerdo con los parámetros establecidos para el seguimiento de las actividades propias de la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos de su Jurisdicción. 9. Desarrollar las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel y área de desempeño de las funciones de la Dependencia. 10. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del Objeto Contractual.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1623 DEL 28 JUNIO DE 2023	
OBJETO	Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C, para apoyar en el Área Jurídica de los procesos y procedimientos de la Dirección Regional Caribe y en apoyo de las Oficinas de su Jurisdicción.
PLAZO INICIAL	Cuatro (04) meses
FECHA DE INICIO	06 de Julio de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN	05 de Noviembre de 2023
VALOR DEL CONTRATO	$25.421.760

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: Apoyar Jurídicamente en los procesos administrativos, operativos y de personal a la Dirección Regional Caribe en los diferentes propósitos de la Entidad y a las Oficinas de su Jurisdicción. Revisar y/o proyectar actuaciones administrativas, autos, notificaciones y edictos que profiera la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas que conforman su jurisdicción cuando se requiera. Proyectar y/o analizar actos administrativos, respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos relacionados con las normas aplicables de la Entidad. Analizar y apoyar los trámites requeridos por parte de las Entidades del Estado y entes de control. Acompañar a los usuarios y resolver asuntos relacionados con el Servicio Público Registra!, con el fin de prestar un servicio con altos estándares de calidad. Proyectar y Apoyar en los Procesos Contractuales y en la organización de documentos que conforman los expedientes. Acompañamiento Actividades Relacionadas con la Plataforma / SECOP II. 8. Apoyar las actividades jurídicas relacionadas con la calificación de los actos regístrales en las oficinas de registro de instrumentos públicos que hacen parte de la Regional caribe en los eventos que se requiera. 9. Apoyar la calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingrese de las oficinas de registro de instrumentos públicos que hacen parte de la Regional Caribe, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable, cuando sean asignados. 10.

Realizar y presentar los informes requeridos sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad necesaria de acuerdo con los parámetros establecidos por el seguimiento de las actividades propias de la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos de su Jurisdicción. 11. Desarrollar las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel y área de desempeño de las funciones de la Dependencia. 12. Entregar oportunamente las evidencias digitales derivadas de la ejecución del contrato. 13. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación. 14. Entregar al supervisor del contrato, informes sobre las actividades ejecutadas cuando así se requieran por parte del supervisor. 15. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del Objeto Contractual.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá D. C., 16 de septiembre de 2024.

En caso de requerir información adicional o verificar la contenida en la presente certificación, podrá solicitarla al correo. certificaciones.contratos@Supernotariado.gov.co.

Cordialmente.,

RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

Proyectó: Anyela Patricia López-Dirección de Contratación
Reviso: Karen Maykel Guillen Payan-Dirección de Contratación

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.13544343
Número del contrato	0539-2024
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	El CONTRATISTA se obliga a la prestación de servicios profesionales en la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República.
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	1/10/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	90 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Entidad Estatal

SENADO DE LA REPÚBLICA

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

LUIS CARLOS CASSIANI

COLOMBIA, Barranquilla

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LUIS CARLOS CASSIANI	BANCODE OCCIDENTE	Ahorros	815846019

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *LUIS CARLOS CASSIANI* ***Fecha de aprobación:*** *21/09/2024 3:24:55 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *ASTRID SALAMANCA RAHÍN* ***Fecha de aprobación:*** *27/09/2024 1:55:14 PM ((UTC-05:00)*

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.12597874
Número del contrato	815-2024
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN REGIONAL CARIBE Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	11/04/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	11 Meses
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

LUIS CARLOS CASSIANI

COLOMBIA, Barranquilla

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LUIS CARLOS CASSIANI	BANCODE OCCIDENTE	Ahorros	815846019

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *LUIS CARLOS CASSIANI* ***Fecha de aprobación:*** *8/04/2024 4:25:24 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Respetados Señores,
Senado de la República.

ASUNTO: Validación de documentos.

Yo, LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR identificado/a con Cédula de Ciudadanía Número 72.210.464 de la ciudad de Barranquilla, por medio de la presente me permito manifestar en el transcurso de los ocho (08) días posteriores a mi validación documental, enviaré el correspondiente certificado de afiliación a EPS.

Cordialmente



LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.
72.210.464 DE BARRANQUILLA.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Luis Carlos Cassiani Amador, identificado(a) con CC número 72210464, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72210464
NOMBRES Y APELLIDOS	Luis Carlos Cassiani Amador
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/10/1974
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	0 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 72210464 LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR Desde 01/04/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 72210464 LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR Desde 01/12/2022 Hasta 30/11/2023

Generado por interfaces 28/03/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Mi Seguridad Social

Luis Carlos Cassiani Amador

Está en: Página principal | Selección rol | Menú

Reporte la novedad de afiliación al régimen contributivo como independiente

Verifique y confirme los datos en el detalle de la novedad

Ocultar recomendaciones

• *Para guardar la información registrada seleccione "Confirmar". En caso de presentar error en la información registrada rechace el formulario e inicie nuevamente la novedad.*

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de a
014CC72210464220420251009000004	2025-04-22	Contributivo	Cotiza

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	
CC	72210464	Luis Carlos Cassiani Amador	1974-10-10	H

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Et
Atlántico	Barranquilla	sur occidente	Urbana - Cabecera municipal	calle 65b 22c 25	Ning

Datos básicos del empleador

Tipo de documento	*Número de documento*	*Razón social del empleador*	*Tipo de cotizante*	*IBC*
CC	*72210464*	*LUIS CASSIANI*	*Independiente*	*2852*
		ARL		
		No aplica		

Datos de Afiliación

EPS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S - EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE P

Rechazar **Confirmar**

Salud

VIGILADO Supersalud

Ministerio de Salud y Protección Social. Términos y condiciones de uso.
Última actualización: Jueves, 15 de Marzo de 2018

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS** identificado(a) con **CC** número **72.210.464** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 1995 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de abril de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
y en el resto del país desde un teléfono fijo **01 8000 52 8000**.

V.C.M
servicios en salud S.A.S
NIT: 901.074.504 - 6

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO: X	PERIÓDICO:	EGRESO:	REUBICACIÓN:	REINTEGRO:	ALTURA:

EMPRESA:		SENADO DE LA REPUBLICA
DATOS PERSONALES: C.C. No		72.210.464
APELLIDOS:		CASSIANI AMADOR
NOMBRES:		LUIS CARLOS
SEXO: M	EDAD: 49	FECHA DE NAC: 10/10/1974



CARGO: ASESOR	FECHA VALORACIÓN: 09/09/2024

EXÁMENES REALIZADOS

Colesterol:	Triglicéridos:	Glicemia:	Hemograma:NORMAL	Ekg:	Visiometría:
Frotis Faríngeo:	Coprológico:	Prueba Psicoactiva:	Rayos:	Koh:	Audiometría:
Espirometría:	VDRL:				

EXAMEN CON ÉNFASIS

Examen Físico: X	Altura:	Osteomuscular: X	Cardiovascular:	Otro:

APTITUD OCUPACIONAL (INGRESO)

El Examen Médico No Presenta Defectos Ni Patologías: X
El Examen Médico Presenta Condiciones De Salud Que No Disminuyen Su Capacidad Laboral:
El Examen Médico Presenta Condiciones De Salud Que Pueden Agravarse Con El Trabajo:
El examen médico presenta condiciones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar por su EPS: O ARL: Condición de salud a tratar:

RECOMENDACIONES

PARA EL TRABAJADOR: Seguir recibiendo formación en higiene postural, uso epi, continuar pausas activas.
PARA LA EMPRESA: seguir realizando examen médico periódicamente según la normatividad.

RESTRICCIONES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN LIMITACIONES: X	APTO CON RECOMENDACIONES:	NO APTO:
APTO PARA ALTURAS:	NO APTO PARA ALTURAS:	APLAZADO:

ESTA VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL FUE REALIZADA POR EL DOCTOR VIRGINIA ANGELINA CAICEDO MELO LIC.SST 2952

Virginia A. Caicedo Melo
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCIÓN N° 2952 R.M. 13-16905

FIRMA MEDICO

FIRMA PACIENTE

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/02/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 72210464	LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 65 B #22 C 25 Teléfonos: 3046736970

Dirección electrónica: lucho_aspal@hotmail.com Ciudad: BARRANQUILLA Municipio: ATLÁNTICO

Fecha de Inscripción: 29/10/2024 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 17/02/2025

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 05/04/2019 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69102 - ACTIVIDADES JURIDICAS EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976765078

(415)7707212489984(8020) 000001497676507 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 1 0 4 6 4	1 9 9 3 0 7 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASSIANI	AMADOR	LUIS	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 65 B 22 C 25

42. Correo electrónico lucho_aspal@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 7 3 6 9 7 0	3 3 5 1 8 6 1

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 9 1 0	2 0 1 9 0 4 0 5							

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	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO PARA SENADO DE LA REPUBLICA.

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR** identificado con C.C. número **72.210.464** es cuentahabiente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día **25 de noviembre de 2019** con la Cuenta de Ahorros **815846019** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de: **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy 28 de marzo de 2025

Julio Cesar Ortiz
GERENTE MEDIOS DE PAGOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 72210464 **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 23/04/2025 09:15 AM

Código Verificación: **6BRGVDPY1N**

Válida hasta: **22/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

GOV.CO

Gobierno de Colombia

Campo código de verificación

Código de verificación

6BRGVDPY1N

Pregunta de seguridad

¿ Qué color es ■ ?

AMARILLO

Validar

Registro REDAM Válido

El ciudadano identificado con CC 72210464 NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro de deudores alimentarios morosos. Fecha de generación: 23 abril 2025, 9:15 am

VER PDF

ACEPTAR

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-03-28 12:00

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	CARLOS	CASSIANI	AMADOR

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	72210464

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SENADO DE LA REPUBLICA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 5 N 10 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$76.900.890,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$76.900.890,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$815.846.019,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Listar Información del usuario -

www1.funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index

LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.607.895 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
	2607895-01 Declaración inicial	SENADO DE LA REPUBLICA	CONTRATISTA	INGRESO	2025-03-28 11:58	2025-03-28 12:00	FINALIZADO