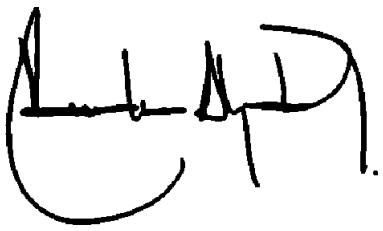
**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**
**NIT 800.144.331-3**

**CERTIFICA QUE:**

El(la) Señor(a) **JUAN CAMILO RAMIREZ RINCON**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1,030,554,074**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 04 días del mes de Abril de 2017.



_____
Gerente de Clientes