

EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO  
 Nit. 800.115.102-1  
 Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

|                 |                                    |
|-----------------|------------------------------------|
| Contratista     | ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA      |
| No. de contrato | CD 107-2025                        |
| Identificación  | C.C. No. 8.724.780 de Barranquilla |
| Email           | pereirarivera62@gmail.com          |
| Dirección       | Carrera 44 # 85 – 129 la Campiña   |
| Teléfono        | 3005333173                         |

LA SUMA DE

|       |                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------|
| Valor | TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L (\$3.300.000) |
|-------|-------------------------------------------------------|

POR CONCEPTO DE

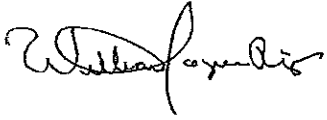
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Concepto (Objeto Contractual) | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDIANTE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Periodo de cuenta de cobro    | Del 01 octubre al 31 de octubre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Actividades desarrolladas     | 1 – Revise oficios emanados por el Ministerio de Transporte<br>2 - Respondí derecho de petición interpuesto por el la Superintendencia de Transporte.<br>3 - Asiste a reunión convocada por el director de la entidad, para tratar temas de seguimientos a sistema de las SSAST, con el fin de hacerle el seguimiento por su habilitación por parte de la Agencia de Seguridad Vial ASV |

FAVOR CONSIGNAR EN

|                      |                               |
|----------------------|-------------------------------|
| Cuenta no.           | 91280894988                   |
| Titular de la cuenta | ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA |
| Entidad Bancaria     | BANCOLOMBIA                   |
| Tipo de cuenta       | AhorrosXCorriente             |

Atentamente,  
  
 ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA  
 CC. No. 8.724.780 Barranquilla

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|
|  <b>TRÁNSITO<br/>DEL ATLÁNTICO</b> | <b>FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     | Código: GCT-F11                |                      |                          |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Versión: 03                    |                      |                          |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Actualización: 26/05/2025      |                      |                          |
| <b>1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO</b>                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Informe No:                                                                                                       | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Contrato No:                        | CD 107-2025                    |                      |                          |
| Nombre del Supervisor:                                                                                            | William Noriega Rojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cargo:                              | Subdirector de Seguridad Vial  |                      |                          |
| Periodo de Informe:                                                                                               | del 01 de octubre al 31 de octubre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                |                      |                          |
| <b>2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Nombre del Contratista:                                                                                           | Andres Eduardo Pereira Rivera                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                |                      |                          |
| N° de Identificación del Contratista:                                                                             | 8.724.780                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                |                      |                          |
| Tipo de Contrato:                                                                                                 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Fecha de Suscripción del Contrato:  | 2/05/2025                      |                      |                          |
| Objeto del Contrato:                                                                                              | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO Y ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA. PROFESIONALES COMO ABOGADO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL DEL ITA, EN LA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL SOBRE CONCEPTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE |                                     |                                |                      |                          |
| Valor del Contrato (\$):                                                                                          | \$ 19.800.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Plazo:                              | Hasta el 31 de octubre de 2025 |                      |                          |
| N° CDP:                                                                                                           | 2025.TRA.01.000215                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha CDP:                          | 7/03/2025                      |                      |                          |
| N° RP:                                                                                                            | 2025.TRA.01.000345                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha RP:                           | 2/05/2025                      |                      |                          |
| N° CDP ADICION:                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fecha CDP adición:                  |                                |                      |                          |
| N° RP ADICION:                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fecha RP adición:                   |                                |                      |                          |
| Fecha de Inicio: (día/mes/año)                                                                                    | 2/05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Fecha de Terminación: (día/mes/año) | 31/10/2025                     |                      |                          |
| Fecha de Suspensión: (día/mes/año)                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fecha de Reinicio: (día/mes/año)    |                                |                      |                          |
| <b>3. MODIFICACIONES AL CONTRATO</b>                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Tipo                                                                                                              | Valor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tiempo                              | Fecha                          |                      |                          |
| Adiciones                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Prórroga                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Otros                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Valor Final del Contrato                                                                                          | \$ 19.800.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                |                      |                          |
| <b>4. PAGO IMPUESTOS DISTRITALES - DEPARTAMENTALES - NACIONALES</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| Tipo de Impuesto                                                                                                  | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                 | Valor                          |                      | Fecha y No. de Pago      |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Valor Base                     | Valor Pagado         |                          |
| Autorización para el Descuento de Estampillas                                                                     | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                |                      |                          |
| Estampilla pro desarrollo                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla pro Ciudadela Universitaria                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla pro Bienestar Adulto Mayor                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla Pro-Cultura (Mayor a 10 SMLV)                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla Pro-Electrificación Rural                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla Pro-Hospital 1 y 2 Nivel                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla pro Hospital Univ. Cari ESE                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Estampilla ITSA                                                                                                   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | 19.800.000                     | 60.000               | 28/05/2025 - 20250047281 |
| Bono de Coldeportes                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Timbre                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| Otros (Especifique Cuales)                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X                                   |                                |                      |                          |
| <b>5. ACREDITACION PAGO APORTES</b>                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| No. De Planilla                                                                                                   | 1075880175                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                |                      |                          |
| Base 40%                                                                                                          | \$ 1.423.500                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     | agosto                         |                      |                          |
| <b>5.1 PERSONA NATURAL</b>                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | %                                   | IBC                            | MES COTIZADO         |                          |
| Salud                                                                                                             | 12,50%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     | \$ 178.000                     | septiembre           |                          |
| Pensión                                                                                                           | 16,00%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     | -                              | -                    |                          |
| FSP (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Solidaridad                                                                         | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | -                              | -                    |                          |
| Fs (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Subsistencia                                                                         | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | -                              | -                    |                          |
| ARL ( Tener en cuenta el Tipo de Riesgo)                                                                          | 0,520%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     | \$ 7.500                       | septiembre           |                          |
| <b>5.2 PERSONA JURÍDICA</b>                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                |                      |                          |
| CERTIFICACIÓN                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI                                  | N/A                            | FECHA (día/mes/año): |                          |
| Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | X                              |                      |                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <div>TRÁNSITO<br/>DEL ATLÁNTICO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO                                                                            | Código: GCT-F11<br>Versión: 03<br>Actualización: 26/05/2025                           |                             |                       |
| 6. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitudes en el contrato):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Amparos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Aseguradora                                                                                                   | No de Póliza                                                                          | Vigencia                    | Valor Asegurado       |
| Calidad del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Cumplimiento del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Anticipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Responsabilidad Civil Extracontractual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Otros (Especifique cuales)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 7. ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 1 - Revise oficios emanados por el Ministerio de Transporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 2 - Respondí derecho de petición interpuesto por el la Superintendencia de Transporte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 3 - Asiste a reunión convocada por el director de la entidad, para tratar temas de seguimientos a sistema de las SSAST, con el fin de hacerle el seguimiento por su habilitación por parte de la Agencia de Seguridad Vial ASV                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 8. PAGO APROBADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Pago anticipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valor:                                                                                                        | \$                                                                                    | -                           |                       |
| Pago anticipado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Valor:                                                                                                        | \$                                                                                    | -                           |                       |
| Pago parcial o mensual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Valor:                                                                                                        | \$                                                                                    | 3.300.000,00                |                       |
| Pago Total                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Valor:                                                                                                        | \$                                                                                    | 3.300.000,00                |                       |
| 8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| No. de Pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Fecha de Pago                                                                                                 | No. de Orden de Pago                                                                  | Valor de Pago               | Valor Saldo por Pagar |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 12/06/2025                                                                                                    | 2025.TRA.01.000770                                                                    | \$ 3.300.000,00             | \$ 16.500.000,00      |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3/07/2025                                                                                                     | 2025.TRA.01.000921                                                                    | \$ 3.300.000,00             | \$ 13.200.000,00      |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5/08/2025                                                                                                     | 2025.TRA.01.001108                                                                    | \$ 3.300.000,00             | \$ 9.900.000,00       |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 8/09/2025                                                                                                     | 2025.TRA.01.001393                                                                    | \$ 3.300.000,00             | \$ 6.600.000,00       |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1/10/2025                                                                                                     | 2025.TRA.01.001477                                                                    | \$ 3.300.000,00             | \$ 3.300.000,00       |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| 9. DOCUMENTOS ANEXOS REQUERIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre de Documento                                                                                           | SI                                                                                    | N/A                         |                       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Cuenta de Cobro y/o Factura                                                                                   | X                                                                                     |                             |                       |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Copia de Contrato(Sólo primera cuenta)                                                                        |                                                                                       | X                           |                       |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Consolidado del SECOP II(Sólo primera cuenta)                                                                 |                                                                                       | X                           |                       |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Registro Presupuestal(Sólo primera cuenta)                                                                    |                                                                                       | X                           |                       |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pago Estampilla Gobernación o Carta de Autorización para el Descuento de las Estampillas(Sólo primera cuenta) |                                                                                       | X                           |                       |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pago Estampilla Alcaldía Distrital(Sólo primera cuenta)                                                       |                                                                                       | X                           |                       |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pago de Seguridad Social o Parafiscales                                                                       | X                                                                                     |                             |                       |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Afiliación ARL (Sólo primera cuenta)                                                                          |                                                                                       | X                           |                       |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Certificación Bancaria(Sólo primera cuenta)                                                                   |                                                                                       | X                           |                       |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Certificado de ORFEO(Si aplica)                                                                               |                                                                                       | X                           |                       |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Registro Único Tributario - RUT(Sólo primera cuenta)                                                          |                                                                                       | X                           |                       |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Aprobación de Garantías en Contrato Estatal - Póliza(Si aplica - Sólo primera cuenta)                         |                                                                                       | X                           |                       |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Informe de Actividades                                                                                        |                                                                                       | X                           |                       |
| 10. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| Con el presente documento certifico: a) que el contratista ha cumplido con el objeto contractual durante el periodo facturado; b) que los datos suministrados en este documento los he verificado de acuerdo a los archivos que reposan en la entidad y a los documentos suministrados por el contratista; c) que el contratista aportó los soportes de pago de los impuestos, los cuales fueron liquidados por la autoridad correspondiente y los soportes de pago de la seguridad social. |                                                                                                               |                                                                                       |                             |                       |
| FIRMA DEL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               | FIRMA DEL CONTRATISTA                                                                 |                             |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                               |  |                             |                       |
| Identificación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 72.181.457                                                                                                    | Identificación:                                                                       | 8.724.780                   |                       |
| Teléfono:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3002858734                                                                                                    | Teléfono:                                                                             | 3005333173                  |                       |
| Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Calle 40 No. 45-06                                                                                            | Dirección:                                                                            | Carrera 44 # 85-129 apto 3A |                       |
| Fecha de Supervisión:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 31/10/2025                                                                                                    |                                                                                       |                             |                       |



**J: PLANILLA INDEPENDIENTES**

**Numéro Planilla:** 1075880175

**Periodo Cotización:** septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (P/N):** 8823382148

**PAGADO 20/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO**

|                     |                                                    |                    |                     |
|---------------------|----------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA                      |                    |                     |
| Documento           | CC8724780                                          | Dirección          | CR 44 #85 - 129     |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                                      | Teléfono           | 3005333173          |
| Tipo Persona        | NATURAL                                            | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | Departamento       | ATLANTICO           |
| Representante Legal |                                                    | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                                                  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

| Datos del Afiliado |                                |                |                  |         |       | Novedades |       |     |     |     |     |     |     | Pensiones | Salud | Riesgos | Cajas       | Parafiscales           | Total        |            |              |         |              |                               |      |      |      |      |            |
|--------------------|--------------------------------|----------------|------------------|---------|-------|-----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-------|---------|-------------|------------------------|--------------|------------|--------------|---------|--------------|-------------------------------|------|------|------|------|------------|
| Nº de afiliación   | Categoría                      | Mes de ingreso | Tipo de contrato | Estrato | Siglo | MG        | RET P | TDE | VAF | FAP | GAR | COR | AER | BEN       | LDA   | VAD     | DIA AFPS    | OBR CCJ                |              |            |              |         |              |                               |      |      |      |      |            |
| 9720760            | ANDRES EDUARDO PEREIRA PINERA. | 59             | 04               |         |       |           |       |     |     |     |     |     |     |           |       |         | 0 0 50 50 0 | (RIM-AF) INQUINA AFP   | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0         | \$ 0    | \$ 0         | \$ 0                          | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 188.500 |
|                    |                                |                |                  |         |       |           |       |     |     |     |     |     |     |           |       |         |             | \$ 0 RPB(010) EPS SUPA | \$ 1.433.500 | \$ 178.000 | \$ 1.433.500 | \$ 0,22 | \$ 1.433.500 | \$ 7.500 (RM-CCJ) INQUINA CDF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 188.500 |

[illegible]

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

**INFORMA:**

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA, identificado(a) con Documento No. 8,724,780, por las siguientes sumas:

| Fecha     | Descripción       | Valor           |
|-----------|-------------------|-----------------|
| Jun.27/25 | DEVOLUCION SALDOS | \$30,595,280.00 |

Así las cosas el(la) Señor(a) ANDRES EDUARDO PEREIRA RIVERA, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), el día primero del mes de Julio de 2025.

Cordialmente,



Gerente de Clientes