



I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Duarte		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Quevedo		NOMBRES Guillermo Alberto	
SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> DOBLE NAL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS EXTRANJERO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAP <input type="checkbox"/> NÚMERO		
LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		TELÉFONOS RESIDENCIA	CIUDAD		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN		TELÉFONOS NOTIFICACIÓN	CIUDAD		
ESTADO CIVIL	FAX	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO		

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA		TÍTULO OBTENIDO :			
SECUNDARIA	ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO		MUNICIPIO	FECHA DE TERMINACIÓN	
Colegio de Boyaca	Tunja		MES	1 2	AÑO 1 9 9 2

2. EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO DESCENDENTE.

EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA : TC (TÉCNICA), "TL" (TECNOLÓGICA), "TE" (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA),

"ES" (ESPECIALIZACIÓN), "MG" MAESTRÍA O MAGISTER, "DC" (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (* SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY DE CARÁCTER ESTATUTARIO).

MODALID. ACADÉM	SEMEST APROBAD	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL *	
		SI	NO			MES	AÑO				
UN	10	x		Abogado	Pontificia Universidad Javeriana	12	2	0	0	2	
ES	2	x		E. Legislacion Financiera	Universidad de los Andes	11	2	0	0	5	

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MÓDULOS, CRÉDITOS O AÑOS CONVIÉRTALOS A SEMESTRES.

3. OTROS ESTUDIOS

RELACIONE : CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO
Diplomado sobre la Prevencion, Deteccion, Represion y Responsabilidad del Lavado de Activos	Pontificia Universidad Javeriana	143	1 9 9 9
Seminario Administracion y Control del Riesgo Bancario	Universidad de los Andes y Superintendencia Bancaria	63	2 0 0 1
Diplomado de Conciliacion en Derecho	Centro de Arbitraje y Conciliación - Cámara de Comercio de Bogotá	150	2 0 1 5
Programa Especializado en Conciliacion Avanzada	Centro de Arbitraje y Conciliación - Cámara de Comercio de Bogotá		2 0 1 6
Curso Actualizacion Codigo General del Proceso y Formacion Personal para el Manejo de Audiencias.	Pontificia Universidad Javeriana		2 0 1 7

III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE : HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA, REGULAR, BIEN O MUY BIEN

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			OBSERVACIONES
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
English	X			X			X			

IV. EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR FINANCIERO Y/O BURSÁTIL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES :

A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO

B) PARA DEDICACIÓN : TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL)

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD BMI Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A.						PÚBLICA 1	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Carrera 11 No 84A – 09 Oficina 903			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO 10 06 2019		TIEMPO DE SERVICIO 04 09 12		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input checked="" type="checkbox"/>		ESPECIFIQUE "OD" Seis (6) horas al mes aproximadamente
CARGO O CONTRATO ACTUAL Miembro Suplente					DEPENDENCIA Junta Directiva			

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD Fiduciaria La Previsora S.A.						PÚBLICA 1	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Calle 72 No 10 - 03 Piso 4, 5, 8, 9,			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO 08 05 2006		FECHA DE RETIRO 27 09 2007		TIEMPO DE SERVICIO 01 03 27		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input checked="" type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Presidente					DEPENDENCIA Junta Directiva			

Continuación empleos o contratos anteriores

EMPRESA O ENTIDAD Autorregulador del Mercado de Valores Colombia. AMV						PÚBLICA 1	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Cl. 72 #10-07 Oficina 1202		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 26 06 2019 <small>DIA MES AÑO</small>		FECHA DE RETIRO			TIEMPO DE SERVICIO 04 08 26 <small>AÑOS MESES DIAS</small>		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input checked="" type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Miembro Independiente						DEPENDENCIA Tribunal Disciplinario		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera de Colombia						PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA 2	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Calle 7 No. 4 - 49		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 07 02 2008 <small>DIA MES AÑO</small>		FECHA DE RETIRO 28 02 2014 <small>DIA MES AÑO</small>			TIEMPO DE SERVICIO 06 21 <small>AÑOS MESES DIAS</small>		DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Asesor (2008 - 2011) Director Juridico (2011 - 2014)						DEPENDENCIA Direccion Juridica		C.R.

V. EXPERIENCIA LABORAL FUERA DEL SECTOR FINANCIERO Y/O BURSÁTIL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES :

A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO

B) PARA DEDICACIÓN : TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL)

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD Guillermo Duarte, Asesor Juridico Independiente						PÚBLICA 1	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Carrera 2b N° 66 -28 Edificio Unique Park Apto 1107 Barrio Nueva Granada		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 01 08 2019 <small>DIA MES AÑO</small>		TIEMPO DE SERVICIO 04 10 22 <small>AÑOS MESES DIAS</small>			DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input checked="" type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>		ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor Juridico Independiente						DEPENDENCIA		C.R.

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia de la Economía Solidaria						PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA 2	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN AC 24 (Esperanza) N° 60 - 50 Piso 8 Centro Empresarial Gran Estación		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 26 03 2020 <small>DIA MES AÑO</small>		FECHA DE RETIRO 31 12 2023 <small>DIA MES AÑO</small>			TIEMPO DE SERVICIO 03 09 05 <small>AÑOS MESES DIAS</small>		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input checked="" type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Asesor Externo						DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Hacienda y Credito Publico						PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA 2	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá D.C.			DIRECCIÓN Carrera 8 No. 6C- 38.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 27 05 2003 <small>DIA MES AÑO</small>		FECHA DE RETIRO 06 02 2008 <small>DIA MES AÑO</small>			TIEMPO DE SERVICIO 04 08 09 <small>AÑOS MESES DIAS</small>		DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Asesor						DEPENDENCIA Direccion General de Regulacion Financiera Adscrita al Viceministerio Técnico		C.R.

VI. COMPORTAMIENTO CREDITICIO

Con la suscripción del presente formato, autorizo a La Bolsa para que consulte las bases de datos financieras y comerciales existentes en el mercado

Ha sido reportado en alguna central de riesgo nacional o extranjera? SI (diligencie la información solicitada a continuación) NO

CLASE CENTRAL	CENTRAL	TIPO OBLIGACIÓN	FECHA REPORTE	MORA DE	ESTADO	FECHA DE PAGO	REPORTE CORRECTO	REPORTADO POR

OBSERVACIONES:

VII. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL, LEGAL O REGLAMENTARIAS, PARA EJERCER EL CARGO PARA EL CUAL ME POSTULO ADICIONAL A LA ANTERIOR MANIFESTACIÓN, DECLARO QUE:

¿Se encuentra usted en alguna de estas situaciones?

1. ¿En el último año Ud. se desempeñó como funcionario público, prestó, a título particular, servicios de asistencia, representación o asesoría en asuntos relacionados con las funciones propias del cargo para el cual es postulado? SI NO
2. ¿Actualmente Ud. es representante de una Oficina de Representación? SI NO
3. ¿Ha sido inhabilitado para ejercer el comercio o su profesión? (Art. 14 del Código de Comercio) SI NO
4. ¿Durante los últimos (5) cinco años usted participó como administrador o revisor fiscal de alguna entidad financiera en que se haya decretado la toma de posesión con fines de liquidación? SI NO

OBSERVACIONES

VIII. REFERENCIAS PERSONALES O COMERCIALES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO

VIII. FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES

FIRMA