

| | | |
|--|---------------------|-----------------------------------|
|  BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA CONFIDENCIAL | HOJA DE VIDA | CÓDIGO: MGJRG-GGC-FT-6 |
| | | VIGENCIA DESDE: 10/03/2020 |
| | | VERSIÓN: 1 |

**CANDIDATO A MIEMBRO NO INDEPENDIENTE DE LA CÁMARA DISCIPLINARIA
BMC BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA S.A.**



Teniendo en cuenta la presunción de la buena fe de la que trata el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, se presume que toda la información que el postulado suministrará es veraz. Cualquier falsedad o fraude en la información suministrada, dará lugar a las acciones penales, civiles y administrativas a que haya lugar.

La información suministrada se entiende presentada bajo la gravedad de juramento. Con la firma de este formulario por parte del postulado, la Bolsa queda autorizada para consultar y/o solicitar sus antecedentes.

I. DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|--|------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO JARA | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) POSADA | | NOMBRES ANDREA DEL PILAR | |
| SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE NAL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> | PAÍS EXTRANJERO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAP. <input type="checkbox"/> NÚMERO | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO | DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | PAÍS COLOMBIA | FECHA DE NACIMIENTO DIA 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 : BACHILLER ACADEMIRO | | | |
| SECUNDARIA | <input checked="" type="checkbox"/> | ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO | MUNICIPIO | FECHA DE TERMINACIÓN | |
| COLEGIO COLOMBO GALES | | BOGOTA | | MES 7 | AÑO 1 9 9 8 |

2. EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIE 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. APROBADO | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL * |
|------------------|------------------|----------|----|---|-------------------------------------|-------------|------|---------------------------------|
| | | SI | NO | | | MES | AÑO | |
| UN | 10 | X | | ABOGADA | PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA | 12 | 2004 | T.P. 159089 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

* 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 | | | | |
|--|--|-------|-----|---|---|---|--|
| | | | | | | | |
| Seminario en Derecho penal Economico y de la empresa | UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | |
| Diplomado, Gestión de Riesgos, Énfasis en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del terrorismo – SARLAFT. Universidad ICESI, Cali 2007-2008. | UNIVERSIDAD ICESI | 120 | 2 | 0 | 0 | 8 | |
| Estructura Jurídica y Operativa del Mercado de Valores | ASOCIACION DE CORREDORES Y COMISIONISTAS DE COLOMBIA | | 2 | 0 | 0 | 7 | |
| Introducción a la Administración del Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo | ASOBANCARIA | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 | |
| INGLES | | X | | | | X | | X | | |
| | | | | | | | | | | |

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

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 COMISIONISTAS AGROPECUARIOS SA | | PÚBLICA 1 | PRIVADA X | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | MUNICIPIO BOGÓTA | DIRECCIÓN CRA 23 B 66 11 | | |
| TELÉFONOS 3206908846 | FECHA DE INGRESO 1 9 2007 DIA MES AÑO | TIEMPO DE SERVICIO 16 5 5 AÑOS MESES DIAS | DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE OPERACIONES | | DEPENDENCIA OPERACIONES | | |

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

| | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD | | PÚBLICA 1 | PRIVADA 2 | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | DIRECCIÓN | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DIA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO | TIEMPO DE SERVICIO AÑOS MESES DIAS | DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | DEPENDENCIA | | |
| | | C.R. | | |

Continuación empleos o contratos anteriores

| | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------------|--|-----------------|-------------|---------------------|------|---|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | |
| | | | | | 1 | 2 | | | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | TIEMPO DE SERVICIO | | DEDICACIÓN | | ESPECIFIQUE "OD" |
| | | DIA MES AÑO | | DIA MES AÑO | | AÑOS MESES DIAS | | TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4 | | |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | | | DEPENDENCIA | | | C.R. | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------------|--|-----------------|-------------|---------------------|------|---|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | |
| | | | | | 1 | 2 | | | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | TIEMPO DE SERVICIO | | DEDICACIÓN | | ESPECIFIQUE "OD" |
| | | DIA MES AÑO | | DIA MES AÑO | | AÑOS MESES DIAS | | TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4 | | |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | | | DEPENDENCIA | | | 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 ESTRUCTO 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 | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | |
| | | | | | 1 | 2 | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | TIEMPO DE SERVICIO | | DEDICACIÓN | | ESPECIFIQUE "OD" |
| | | DIA MES AÑO | | AÑOS MESES DIAS | | TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | | | DEPENDENCIA | | | |

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------|--|-----------------|-------------|--------------------|----------|--|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | |
| SOCIEDAD INTERMEDIARIA DE SERVICIOS LIMITADA | | | | | 1 | X | COLOMBIA | | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| CALDAS | | MANIZALES | | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | TIEMPO DE SERVICIO | | DEDICACIÓN | | ESPECIFIQUE "OD" |
| | | 19 12 2006 | | 30 8 2007 | | 1 8 | | TC <input checked="" type="checkbox"/> X MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4 | | |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | | | DEPENDENCIA | | | C.R. | | |
| ASESOR JURIDICO SIPLA | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|--|-----------------|---------------------------|--------------------|----------|--|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | |
| CENTRO DE INVESTIGACION Y DESAQRROLLO TECNOLOGICO DEL SECTOR TEXTIL | | | | | 1 | X | COLOMBIA | | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| CUNDINAMARCA | | | | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | TIEMPO DE SERVICIO | | DEDICACIÓN | | ESPECIFIQUE "OD" |
| | | 1 3 2005 | | 12 12 2006 | | 8 4 | | TC <input checked="" type="checkbox"/> X MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4 | | |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | | | DEPENDENCIA | | | C.R. | | |
| INVESTIGADORA JUNIOR | | | | | PROYECTOS E INVESTIGACION | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------|--|-----------|--|-----------|---------|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| | | | | | 1 | 2 | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|------------------|
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DIA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO | TIEMPO DE SERVICIO AÑOS MESES DIAS | DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input checked="" type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> | ESPECIFIQUE "OD" |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | DEPENDENCIA | C.R. | |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | DEPENDENCIA | C.R. | |

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PÚBLICA 1 | PRIVADA 2 | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | DIRECCIÓN | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DIA MES AÑO | FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO | TIEMPO DE SERVICIO AÑOS MESES DIAS | DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> MT <input checked="" type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> | ESPECIFIQUE "OD" |
| CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO | | | DEPENDENCIA | C.R. | |

VI. INFORMACIÓN FINANCIERA

EL SUSCRITO autoriza irrevocablemente a la BOLSA para que consulte y reporte la información financiera en las centrales de riesgo del sector financiero y para que reporte el comportamiento comercial ante cualquier entidad que consolide y administre estas bases de datos.

ACTIVOS \$ PASIVOS \$ PATRIMONIO \$

Principales:

| | | | | | | |
|--------------------|---------------------------|---|---|---|----------------------------|--|
| Bien Raíz 1: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Ubicación <input type="text"/> | | | Hipoteca Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Bien Raíz 2: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Ubicación <input type="text"/> | | | Hipoteca Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Bien Raíz 3: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Ubicación <input type="text"/> | | | Hipoteca Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Vehículo 1: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Marca <input type="text"/> | Modelo <input type="text"/> | Color <input type="text"/> | Pignorado Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Vehículo 2: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Marca <input type="text"/> | Modelo <input type="text"/> | Color <input type="text"/> | Pignorado Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Vehículo 3: | Tipo <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Marca <input type="text"/> | Modelo <input type="text"/> | Color <input type="text"/> | Pignorado Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> |
| Otros Activos 1: | Tipo <input type="text"/> | Descripción <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Prenda o Hipoteca \$ <input type="text"/> | | |
| Otros Activos 2: | Tipo <input type="text"/> | Descripción <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Prenda o Hipoteca \$ <input type="text"/> | | |
| Otros Activos 3: | Tipo <input type="text"/> | Descripción <input type="text"/> | Valor Comercial \$ <input type="text"/> | Prenda o Hipoteca \$ <input type="text"/> | | |
| Ingresos Mensuales | \$ <input type="text"/> | Concepto <input type="text"/> | | | | |
| Egresos Mensuales | \$ <input type="text"/> | Concepto <input type="text"/> | | | | |

VII. REQUISITOS, INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, QUE EN MI CALIDAD DE CANDIDATO NO INDEPENDIENTE ____ ADICIONAL A LO ANTERIOR, DECLARO QUE:

X SI ____ NO ____ Cumpló los requisitos establecidos en el artículo 2.3.1.4. del Libro II del Reglamento de Funcionamiento y Operación de la Bolsa:

____ SI ____ NO_X ____ Me encuentro incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional, legal o reglamentarias, establecidas en

el artículo 2.3.1.5. del Libro II del Reglamento de Funcionamiento y Operación de la Bolsa, a fin de ejercer el cargo al cual me postulo.

Todo lo anterior conforme con la declaración que al efecto suscribo en documento adjunto que constituye el ANEXO No. 1 a la presente Hoja de Vida

VIII. REFERENCIAS PERSONALES O COMERCIALES

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| NOMBRE | ENTIDAD | CARGO | TELÉFONO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | |
|-----------------------------|-------------|---------------------|----------|
| EDGAR SERNA JARAMILLO | COMIAGRO | GERENTE GENERAL | |
| NOMBRE | ENTIDAD | CARGO | TELEFONO |
| JOHANNA MILENI GIL MARTINEZ | AR TRIPLE A | REPRESENTANTE LEGAL | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| IX. FIRMA DEL ASPIRANTE | | | |
| <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; width: 300px; margin: 0 auto;"/> <p style="margin: 0;">FIRMA</p> </div> | | | |