

**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 SARMIENTO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DE HELO		NOMBRES CLARA INES	
SEXO F <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAP <input type="checkbox"/> NÚMERO		
LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS COLOMBIA	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		TELÉFONOS RESIDENCIA N.A.	CIUDAD		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN		TELÉFONOS NOTIFICACIÓN N.A.	CIUDAD		
ESTADO CIVIL	FAX N.A.	TELÉFONO CELULAR N.A.	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 NUEVO GIMNASIO		MES 1 1 AÑO 1 9 6 7

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. ACADEM	SEMEST APROBADO	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL *		
		SI	NO			MES	AÑO				
ES		X		PERIODISMO	UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	1	1	2	0	0	
ES		X		DERECHO DE SEGUROS	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	1	1	1	9	8	1
UN		X		DERECHO	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	0	8	1	9	7	3

* 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
OPERACIÓN BURSÁTIL	CESA		2 0 0 7
MERCADO DE CAPITALES	INSTITUTO BRASILEIRO MERCADO DE CAPITALES		1 9 7 4

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 AGROBOLSA S.A. COMISIONISTA DE BOLSA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
		1	X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	DIRECCIÓN CARRERA 14 # 76-26 OFC 205		
TELÉFONOS 7 5 6 0 0 6 5	FECHA DE INGRESO 0 7 0 6 2 0 0 2 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 2 3 0 8 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE *OD*
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESIDENTE-REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL		DEPENDENCIA		

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD SARMIENTO LOZANO S.A. COMISIONISTA DE BOLSA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
		1	X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	DIRECCIÓN NA		
TELÉFONOS N.A.	FECHA DE INGRESO 0 1 1982 DIA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 0 2 2000 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 1 8 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO GERENTE		DEPENDENCIA		C.R.

Continuación empleos o contratos anteriores

EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA BANCARIA						PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
						X	2	Colombia		
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.			MUNICIPIO BOGOTA D.C.			DIRECCIÓN				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			TIEMPO DE SERVICIO			DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE *OD*
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	AÑOS	MESES	DÍAS	TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO ABOGADO OFICINA JURIDICA						DEPENDENCIA				C.R.

EMPRESA O ENTIDAD SEGUROS ALFA S.A.						PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
						1	X	Colombia		
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.			MUNICIPIO BOGOTA D.C.			DIRECCIÓN				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			TIEMPO DE SERVICIO			DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE *OD*
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	AÑOS	MESES	DÍAS	TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO SUBGERENTE JURIDICO Y ADMINISTRATIVO						DEPENDENCIA BOGOTA D.C.				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 ERICTO 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		FECHA DE RETIRO			TIEMPO DE SERVICIO			DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE *OD*
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	AÑOS	MESES	DÍAS	TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA				C.R.

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	DÍAS	TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
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	DÍAS	TC <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
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	DÍAS					
								TC	1	MT	2	TP	3	OD	4
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO						DEPENDENCIA				C.R.					
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	DÍAS
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	Valor Comercial	Ubicación			Hipoteca
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Bien Raíz 2:	Tipo	Valor Comercial	Ubicación			Hipoteca
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Bien Raíz 3:	Tipo	Valor Comercial	Ubicación			Hipoteca
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Vehículo 1:	Tipo	Valor Comercial	Marca	Modelo	Color	Pignorado
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Vehículo 2:	Tipo	Valor Comercial	Marca	Modelo	Color	Pignorado
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Vehículo 3:	Tipo	Valor Comercial	Marca	Modelo	Color	Pignorado
		\$				Si. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>
Otros Activos 1:	Tipo	Descripción			Valor Comercial	Prenda o Hipoteca
					\$	\$
Otros Activos 2:	Tipo	Descripción			Valor Comercial	Prenda o Hipoteca
					\$	\$
Otros Activos 3:	Tipo	Descripción			Valor Comercial	Prenda o Hipoteca
					\$	\$
Ingresos Mensuales	\$	Concepto				
Egresos Mensuales	\$	Concepto				

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:

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 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
LUIS HELO KATTAH	HELSA SAS	ABOGADO-ASESOR	2452242220
NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO
JONATHAN SANCHEZ	BANCO DE OCCIDENTE	EJECUTIVO CUENTA	

IX. FIRMA DEL ASPIRANTE

FIRMA