



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 <b>MORENO</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>JARAMILLO</b>	NOMBRES <b>MARÍA VICTORIA</b>	
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> <b>2</b>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE NAL. <input type="checkbox"/> <b>2</b> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> <b>3</b>	PAÍS EXTRANJERO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> <b>2</b> PASAP <input type="checkbox"/> <b>3</b> NÚMERO
LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS <b>COLOMBIA</b>	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		
SECUNDARIA	ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO	MUNICIPIO	FECHA DE TERMINACIÓN
COLEGIO SANTA CLARA		BOGOTÁ	MES 1 1 AÑO 1 9 7 6

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 APROBAD	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL *	
		SI	NO			MES	AÑO				
		X		ABOGADA CONCILIADORA	CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ		2	0	1	0	
ES	2	X		ESP. EN LEGISLACIÓN FINANCIERA	UNIVERSIDAD DE LOS ANDES		1	9	8	8	
ES	2	X		ESP. EN DERECHO DE LA EMPRESA	UNIVERSIDAD DE LOS ANDES		1	9	8	5	
UN	10	X		ABOGADA	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA		1	9	8	3	42534
ES	2	X		ESP. EN DERECHO COMERCIAL	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA		1	9	8	2	

\* 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
Liderazgo de Mujeres en Juntas Directivas	CESA	48	2   0   2   2
III Jornadas Internacionales de Derecho Bancario y Bursátil	Universidad Externado de Colombia	22	2   0   1   7
Seminario a la actualización de derivados	AMV	8	2   0   0   8
Introducción al Derecho del Mercado de Valores	Universidad Externado de Colombia	15	2   0   0   1
Seminario Banca de Inversión	Universidad de los Andes	20	1   9   9   5
Curso Títulos, Valores, Garantías, y Contragarantías de Crédito	Asociación Bancaria de Colombia	30	1   9   8   6

**III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS**

**1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES**

Corporación Andina de Fomento (Estudio temas específicos del mercado de valores colombiano y propuestas de regulación, autorregulación)

Funcionaria Super Bancaria (Integrante del grupo que preparó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero)

Funcionaria Super Valores (Integrante del grupo de discusión para la elab de las resoluciones 400 v 1200 de 1995)

Libro Régimen del Mercado de Valores Tomo II (CAPÍTULO IV CALIFICADORAS DE RIESGOS – María Victoria Moreno J y Otra)

**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	
INGLÉS	XX				XX		XX			

**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				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA				1	XX	COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN						
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	CALLE 113 NO. 7 -21 TORRE A PISO 15						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		TIEMPO DE SERVICIO			DEDICACIÓN		ESPECIFIQUE "OD"
	02	07	24	1 A	9 M	8 D	TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4	
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA				
JEFE DEL ÁREA DE SEGUIMIENTO				ÁREA DE SEGUIMIENTO				

**EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES**

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS				
LÓPEZ MONTEALEGRE ASOCIADOS ABOGADOS SAS				1	XX	COLOMBIA				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN								
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	CARRERA 14 No. 93 B – 32 OF 404								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			TIEMPO DE SERVICIO		DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE "OD"	
	01	01	03		05	24	22	05	22	TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO				DEPENDENCIA					C.R.	
SOCIA ADJUNTA										

**Continuación empleos o contratos anteriores**

EMPRESA O ENTIDAD BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA						PÚBLICA 1	PRIVADA XX	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN CALLE 113 NO. 7 -21 TORRE A PISO 15		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DIA   MES   AÑO     2021		FECHA DE RETIRO DIA   MES   AÑO 05   2024		TIEMPO DE SERVICIO AÑOS   MESES   DIAS 3		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input checked="" type="checkbox"/> X
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE ESTÁNDARES						DEPENDENCIA		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA						PÚBLICA 1	PRIVADA XX	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN CALLE 113 NO. 7 -21 TORRE A PISO 15		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DIA   MES   AÑO 04   2016		FECHA DE RETIRO DIA   MES   AÑO 22   03   2024		TIEMPO DE SERVICIO AÑOS   MESES   DIAS 8		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input checked="" type="checkbox"/> X OD <input type="checkbox"/> 4
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO MIEMBRO Y PRESIDENTE DE LA CÁMARA DISCIPLINARIA						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 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 SUPERINTENDENCIA DE VALORES						PÚBLICA XX	PRIVADA 2	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN CALLE 7 No. 4 - 49		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DIA   MES   AÑO 04   03   1993		TIEMPO DE SERVICIO AÑOS   MESES   DIAS 04   08   1997		DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> X MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4		ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA INTERMEDIARIOS DE VAL Y OTROS AGENTES						DEPENDENCIA		C.R.

**EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES**

EMPRESA O ENTIDAD SOC ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR						PÚBLICA 1	PRIVADA XX	PAÍS
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN CARRERA 13 No. 27 -53		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DIA   MES   AÑO 02   12   1991		FECHA DE RETIRO DIA   MES   AÑO 11   04   1993		TIEMPO DE SERVICIO AÑOS   MESES   DIAS 2   04		DEDICACIÓN 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 VICEP. JURIDICA Y ADMINISTRATIVA Y SECRETARIA DE LA JUNTA DIRECTIVA						DEPENDENCIA		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA BANCARIA						PÚBLICA XX	PRIVADA 2	PAÍS
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN CALLE 7 No. 4 - 49		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DIA   MES   AÑO 28   05   1987		FECHA DE RETIRO DIA   MES   AÑO 01   09   1991		TIEMPO DE SERVICIO AÑOS   MESES   DIAS 4		DEDICACIÓN TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO JEFE OFICINA JURIDICA – ASESORA JURIDICA DEL SUPERINTENDENTE						DEPENDENCIA		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