



No. Solicitud: 00170893		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000148702			
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO			
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Especialización	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación
2663 1ER CURSO INTERPERIO 2026	ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN DE PROYECTOS Y OBRAS CIVILES (ARM)		2026-03-25
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre FERNANDO		Segundo Nombre	
Estado Civil		Sexo	
Fecha Nacimiento		País	
Tipo Documento CC		Número Documento 9730458	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Quindío	
Ciudad Expedición Armenia		Dirección CR 13 NO 9 A N58 - TORRE 2 APTO: 602	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 311/325-0287	
Otro Tipo Otros		Teléfono 606/731-9388	
Correo-E Preferido ingfernandogarcia@yahoo.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Pregrado	Último Centro Docente UNIVERSIDAD DEL QUINDIO		Tipo Institución Pública
Libro 1	Folio 2	Tipo Bachiller Académico	País
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo
País	Departamento		Ciudad
Dirección		Teléfono Preferido	
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Cónyuge	Nombre Completo ERIKA OROZCO		Teléfono 310/830-3522
Correo-E		Extensión	
Dirección		Ocupación CONTADOR(A)	
Contacto Principal Si		Grupo Étnico	
DATOS BIOGRÁFICOS			
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1		Tipo Discapacidad 2
Tipo Discapacidad 3		Grupo Étnico	
IDIOMAS			

La Universidad de San Buenaventura, solicita la presente información con fines tales como divulgar, comunicar y distribuir información, productos y servicios que ofrece, organizar y convocar eventos, para enviar correos electrónicos, boletines físicos y online con información, productos y servicios que ofrece, y el usuario autoriza la utilización de dicha información, según lo regulado en la ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, información que podrá darse de baja del sistema si el usuario así lo solicita, mediante solicitud dirigida al correo institucional habeasdata@usbmed.edu.co. Si soy menor de edad, con la firma del presente formulario, autorizo a la Universidad de San Buenaventura suministrar información académica y financiera propia del proceso de formación a mis padres y/o acudientes registrados en el presente formulario.

Declaro bajo la gravedad de juramento que como mayor de edad no requiero de la asistencia de representantes legales. ☒

