



No. Solicitud: 00171829		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.		
Id. Solicitante: 30000157736				
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO				
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Pregrado	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación	
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026	NEGOCIOS INTERNACIONALES		2026-04-10	
DATOS PERSONALES				
Primer Nombre NICOLLE		Segundo Nombre DAHIANA		
Primer Apellido AGUDELO		Segundo Apellido ROLDAN		
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	
EPS		Convenio		
Fecha Nacimiento	País	Departamento		
Ciudad				
Tipo Documento TI	Número Documento 1022148920	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia	
Ciudad Expedición Medellín				
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN				
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio	
Estrato	Dirección CALLE 65 #58-56			
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 313/527-8307	Otro Tipo Otros	Teléfono 312/846-8991	
Correo-E Preferido nicolleroldan0@gmail.com		Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS				
Nivel Académico	Último Centro Docente		Tipo Institución	
Fecha Grado	Título Obtenido			
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País	
Departamento	Ciudad			
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo		
INFORMACIÓN LABORAL				
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial	
Teléfono Preferido				
País	Departamento	Ciudad	Dirección	
REFERENCIAS PERSONALES				
Parentesco Madre	Nombre Completo YUDY PATRICIA ROLDÁN AGUDELO	Teléfono 312/846-8991	Extensión	Ocupación NO REGISTRA
Contacto Principal Si				
Correo-E		Dirección		
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. ☒

