



		No. Solicitud: 00172317		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
		Id. Solicitante: 30000158010		
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO				
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Maestría	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación
2663 1ER CURSO INTERPERIO 2026		MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		2026-04-17
DATOS PERSONALES				
Primer Nombre JOYCE		Segundo Nombre CELESTE		Primer Apellido CUESTA
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
Fecha Nacimiento		País	Departamento	Convenio
Tipo Documento CC		Número Documento 1003933954	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN				
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Yarumal	Barrio
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 311/635-6337	Otro Tipo	Estrato
Correo-E Preferido joyceceleste811@gmail.com		Dirección CLL.14#18A 30.		
Teléfono		Teléfono		
Correo-E Alternativo				
ESTUDIOS				
Nivel Académico Pregrado		Último Centro Docente TECNOLOGICO DE ANTIOQUIA		Tipo Institución Pública
Libro		Folio	Tipo Bachiller Académico	Fecha Grado 2026-03-20
N° SPN		País	Departamento	Título Obtenido LICENCIADA
Fecha Examen		Ciudad		
Vínculo con la Universidad de San Buenaventura		Ningún Vínculo		
INFORMACIÓN LABORAL				
Actualmente Trabaja No		Empresa		Cargo
País		Fecha Inicial		Teléfono Preferido
Departamento		Dirección		
REFERENCIAS PERSONALES				
Parentesco Madre		Nombre Completo ZUNILDA JIMÉNEZ PEÑA		Teléfono 310/402-6023
Correo-E		Extensión		Ocupación PROFESOR
Dirección		Contacto Principal Si		
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@usbsmed.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. ☒

