



No. Solicitud: 00172559		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000158178			
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	2026-04-22
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre LUISA		Segundo Nombre MARIA	
Estado Civil		Primer Apellido YEPES	
Sexo	Grupo Sanguíneo	Segundo Apellido LOPERA	
Fecha Nacimiento	Tipo Régimen	EPS	
País	Departamento	Convenio	
Tipo Documento CC	Número Documento 1020408334	Ciudad	
País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia	Ciudad Expedición Medellín	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio
Tipo Tel. Preferido Celular	Estrato	Dirección CALLE 50#56A26	Teléfono 320/574-0914
Correo-E Preferido Luisamariayepeslopera@gmail.com	Otro Tipo Otros	Teléfono 320/574-0914	
Correo-E Alternativo			
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Último Centro Docente	Tipo Institución	Fecha Grado
Libro	Folio	Título Obtenido	
N° SPN	Fecha Examen	País	Departamento
Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo			
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
País	Departamento	Teléfono Preferido	
Dirección			
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Hermano	Nombre Completo YULIANA ANDREA YEPES LOPERA	Teléfono 320/729-8533	Extensión
Correo-E	Dirección	Ocupación NO REGISTRA	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@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. ☒

