



No. Solicitud: 00173279						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
Id. Solicitante: 30000157589						
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO						
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión		
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Tecnología	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO		
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación		
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026		TECNOLOGÍA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO		2026-05-08		
DATOS PERSONALES						
Primer Nombre LUIS		Segundo Nombre MIGUEL		Primer Apellido RUIZ		Segundo Apellido PELAEZ
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS	Convenio	
Fecha Nacimiento 2004-03-28	País Colombia		Departamento Antioquia			Ciudad Medellín
Tipo Documento CC	Número Documento 1025881086	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN						
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio No Aplica Localidad	Estrato 3	Dirección CARRERA 44 # 32A-09 BELLO	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 304/630-8989		Otro Tipo Otros		Teléfono 321/728-6822	
Correo-E Preferido uismiguelrp0287@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 VILMA PELÁEZ TOBÓN		Teléfono 321/728-6822	Extensión	Ocupación ADMINISTRATIVO	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@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. ☒

