



No. Solicitud: 00174023						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.															
Id. Solicitante: 30000101581																					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO																					
<table><tr><td>Institución Académica</td><td>Campus</td><td>Grado Académico</td><td>Tipo Admisión</td></tr><tr><td>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA</td><td>USB MEDELLÍN - CAMPUS</td><td>Doctorado</td><td>ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO</td></tr><tr><td>Ciclo Lectivo</td><td colspan="2">Programa Académico</td><td>Fecha Generación</td></tr><tr><td>SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026</td><td colspan="2">DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN</td><td>2026-05-22</td></tr></table>							Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Doctorado	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación	SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión																		
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Doctorado	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO																		
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación																		
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		2026-05-22																		
DATOS PERSONALES																					
Primer Nombre JUAN		Segundo Nombre FERNANDO		Primer Apellido VALDERRAMA		Segundo Apellido ARBOLEDA															
Estado Civil Casado	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo O+	Tipo Régimen Contributivo	EPS FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA		Convenio															
Fecha Nacimiento 1980-05-23	País Colombia			Departamento Antioquia		Ciudad Medellín															
Tipo Documento CC	Número Documento 71312873	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín															
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN																					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Itagüí	Barrio No Aplica Localida	Estrato 3	Dirección CARRERA 58 N° 14 SUR-40, UNIDAD VILLA LUNA, APTO. 1403																
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 310/419-0725		Otro Tipo Domicilio		Teléfono 299-0210																
Correo-E Preferido juan.valderrama@inemjose.edu.co				Correo-E Alternativo																	
ESTUDIOS																					
Nivel Académico Posgrado	Último Centro Docente UNIVERSIDAD DE MEDELLIN		Tipo Institución Privada		Fecha Grado 2018-10-26	Titulo Obtenido MAGISTER															
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	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 Hermano	Nombre Completo ANDRÉS FELIPE VALDERRAMA ARBOLEDA		Teléfono 320/610-4818	Extensión	Ocupación PROFESOR	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. ☒

