



No. Solicitud: 00174253						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
Id. Solicitante: 30000079179						
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO						
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		2026-05-25		
DATOS PERSONALES						
Primer Nombre CATALINA		Segundo Nombre		Primer Apellido CANO		Segundo Apellido DUQUE
Estado Civil Soltero	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo O+	Tipo Régimen Contributivo	EPS (SURA) COMP. SURAMERICANA SERV		Convenio
Fecha Nacimiento 1993-12-17	País Colombia		Departamento Antioquia			Ciudad Medellín
Tipo Documento CC	Número Documento 1017214342	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN						
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato 2	Dirección DIAGONAL 79 A N° 76-311	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 300/549-4282		Otro Tipo Otros		Teléfono 234-7687	
Correo-E Preferido CCANODU@GMAIL.COM			Correo-E Alternó catalina.cano221@tau.usbmed.edu.co			
ESTUDIOS						
Nivel Académico Posgrado	Último Centro Docente UNIV. DE SAN BUENAVENTURA MEDE		Tipo Institución Privada	Fecha Grado 2024-03-08	Título Obtenido MAGISTER EN CREATIVIDAD	
Libro 4	Folio 149	Tipo Bachiller	País	Departamento	Ciudad	
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Egresado				
INFORMACIÓN LABORAL						
Actualmente Trabaja Sí	Empresa COLEGIO CUMBRES MEDELLÍN		Cargo DOCENTE	Fecha Inicial 2020-03-16	Teléfono Preferido 448-0948	
País Colombia	Departamento Antioquia		Ciudad Envigado	Dirección		
REFERENCIAS PERSONALES						
Parentesco Padre	Nombre Completo FRANK ANGEL CANO LOPERA		Teléfono 301/289-3633	Extensión	Ocupación PENSIONADO	Contacto Principal Si
Correo-E		Dirección				
DATOS BIOGRÁFICOS						
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1		Tipo Discapacidad 2		Tipo Discapacidad 3	Grupo Étnico
IDIOMAS						
Idioma	Lengua Materna	No Profesor	Conversación Alto	Alto Escritura	Fecha Evaluación	
Español	No Traductor	No	Lectura	Alto		

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. ☒