



No. Solicitud: 00176858		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000078091			
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO			
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Especialización	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026	ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES Y DEL TRABAJO		2026-07-09
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre MONICA		Segundo Nombre MARIA	Primer Apellido GALLO
Estado Civil Soltero		Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo
Fecha Nacimiento 1987-10-09		País Colombia	
Tipo Documento CC		Número Documento 1017155388	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Medellín
Barrio		Estrato	Dirección CR 25A # 40-143 AGRUPACIÓN 2-1 AP 202 BLOQUE A -3
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 311/646-8496	Otro Tipo Otros
Correo-E Preferido maria.g1009@hotmail.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Pregrado	Último Centro Docente FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS A		Tipo Institución Privada
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	País
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Otro Familiar	Nombre Completo MARIA EUGENIA LORA HIGUITA		Teléfono 310/448-7013
Correo-E		Dirección	
DATOS BIOGRÁFICOS			
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1	Tipo Discapacidad 2	Tipo Discapacidad 3
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. ☒

