



		No. Solicitud: 00177049		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
		Id. Solicitante: 30000160695		
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		2026-07-14
DATOS PERSONALES				
Primer Nombre LUZ		Segundo Nombre MARY		Primer Apellido MONTROYA
Segundo Apellido FLOREZ				
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS
Fecha Nacimiento	País	Departamento		
Tipo Documento CC	Número Documento 43917702	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia	Ciudad Expedición Bello
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN				
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio	Estrato
Dirección CR 50A # 30B 104 CASA 104				
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 311/356-5928	Otro Tipo		Teléfono
Correo-E Preferido luzmary.montoya@utp.edu.co		Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS				
Nivel Académico Posgrado	Último Centro Docente UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PER		Tipo Institución Pública	Fecha Grado 2022-11-08
Título Obtenido MAGISTER EN EDUCACION				
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	País	Departamento
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 Cónyuge	Nombre Completo HECTOR FABIO HERRERA MUÑOZ	Teléfono 313/796-7300	Extensión	Ocupación INDEPENDIENTE
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@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. ☒

