



No. Solicitud: 00177997				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000161267					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Pregrado	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación	
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026		DISEÑO INDUSTRIAL		2026-07-30	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre SEBASTIÁN		Segundo Nombre		Primer Apellido HENAO	
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	Segundo Apellido MONDRAGÓN
Fecha Nacimiento		País		EPS	Convenio
Tipo Documento CC		Número Documento 1020446989		Departamento Antioquia	Ciudad Copacabana
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio	Estrato
Dirección AV26 #52-200 BELLO		Teléfono 321/680-7439		Otro Tipo Otros	
Correo-E Preferido mondragonsebastianhenao@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 MAGRET SOLEIDY HENAO		Teléfono 321/680-7439	
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@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. ☒

