



No. Solicitud: 00179173						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
Id. Solicitante: 30000141825						
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 RESPONSABILIDAD Y SEGUROS		2026-08-25		
DATOS PERSONALES						
Primer Nombre HERNANDO		Segundo Nombre DE JESUS		Primer Apellido URIBE		Segundo Apellido DELGADO
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS	Convenio	
Fecha Nacimiento 1986-01-04	País Colombia	Departamento Antioquia			Ciudad Medellín	
Tipo Documento CC	Número Documento 98773883	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia			Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN						
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato	Dirección BARRIO PABLO VI, CALLE 115 49C104	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 315/666-8407	Otro Tipo Otros	Teléfono 320/525-0538			
Correo-E Preferido Hernando.uribe0401@gmail.com			Correo-E Alternativo hernando.uribe251@tau.usbmed.edu.co			
ESTUDIOS						
Nivel Académico Pregrado	Último Centro Docente CORPORACION UNIVERSITARIA AMER		Tipo Institución Privada	Fecha Grado 2024-12-20	Título Obtenido ABOGADO	
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	País	Departamento	Ciudad	
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Egresado				
INFORMACIÓN LABORAL						
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo	Fecha Inicial	Teléfono Preferido	
País	Departamento		Ciudad	Dirección		
REFERENCIAS PERSONALES						
Parentesco Padre	Nombre Completo HERNANDO DE JESÚS URIBE NARANJO		Teléfono 320/525-0538	Extensión	Ocupación NO REGISTRA	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. ☒

