



**FORMULARIO
DE INSCRIPCIÓN**

No. Solicitud:		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000139429			
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 2025 2566	CONTUDURÍA PÚBLICA		2025/05/08
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre ANDRES		Segundo Nombre ALBERTO	
Primer Apellido CASTAÑEDA		Segundo Apellido ALVAREZ	
Estado Civil Soltero	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo O+	Tipo Régimen Subsidiado
EPS SURA		Convenio	
Fecha Nacimiento 26/05/1991	País Colombia	Departamento Antioquia	
Ciudad Betania		Ciudad Expedición Envigado	
Tipo Documento C.C	Número Documento 1037613682	País Expedición Bello	Departamento Expedición Antioquia
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio Niquia
Estrato 3	Dirección Diagonal 59 # 38-90 Torre 11 Int 514		
Tipo Tel. Preferido	Teléfono 3122132311	Otro Tipo	Teléfono 3206823582
Correo-E Preferido castanedaandres463@gmail.com		Correo-E Alternativo andres_910526@hotmail.com	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Tecnólogo	Último Centro Docente Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)		Tipo Institución Pública
Fecha Grado 12/08/2024	Título Obtenido Tecnólogo		
Libro 002	Folio 022	Tipo Bachiller Académico	País Colombia
Departamento Antioquia	Ciudad Donmatías		
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja Si	Empresa Servicio Nacional de Aprendizaje	Cargo Técnico	Fecha Inicial 04/04/2020
Teléfono Preferido (604) 5461500		Dirección Calle 51 # 57-70 Medellín	
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Hermano	Nombre Completo Luis Felipe Castañeda Alvarez	Teléfono 3206823582	Extensión
Ocupación Abogado	Contacto Principal 3206823582		
Correo-E	Dirección		
DATOS BIOGRÁFICOS			
Discapacidad	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. ☒

