



No. Solicitud: 00154308		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000146975			
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	INGENIERÍA DE DATOS Y SOFTWARE		2025-05-20
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre MIGUEL		Segundo Nombre ANGEL	
Primer Apellido ARROYAVE		Segundo Apellido VARGAS	
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
			EPS
Fecha Nacimiento	País	Departamento	
Tipo Documento TI	Número Documento 1025650031	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Sabaneta	Barrio
Estrato	Dirección CL. 70 #59-193 TORRE 14 APTO 962		
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 321 8657548	Otro Tipo Otros	Teléfono 301 2022334
Correo-E Preferido miguelarroyavevargas@gmail.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Último Centro Docente	Tipo Institución	Fecha Grado
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Otro Familiar	Nombre Completo MARÍA EUGENIA ARROYAVE TORRES	Teléfono 301 2022334	Extensión
Ocupación ACADÉMICO		Contacto Principal Si	
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@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. ☒

