



No. Solicitud: 00155282				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000055169					
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 2025		DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		2025-06-04	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre DELIO		Segundo Nombre ANTONIO		Primer Apellido CARDONA	
Estado Civil Soltero		Sexo Masculino		Segundo Apellido MONTOYA	
Fecha Nacimiento 1993-03-19		Grupo Sanguíneo O-		Tipo Régimen Contributivo	
País Colombia		EPS COOMEVA EPS S.A.		Convenio	
Departamento Bolívar		Ciudad Cartagena		Ciudad Expedición Medellín	
Tipo Documento CC		Número Documento 1214717616		País Expedición Colombia	
Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín		País Expedición Colombia	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Medellín	
Barrio No Aplica Localidad		Estrato 1		Dirección CALLE 79AA N° 30A 10	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 311/640-3916		Otro Tipo Teléfono	
Correo-E Preferido latem999@hotmail.com		Correo-E Alternativo			
ESTUDIOS					
Nivel Académico Posgrado		Último Centro Docente UNIV. DE SAN BUENAVENTURA MEDE		Tipo Institución Privada	
Fecha Grado 2021-11-25		Título Obtenido MAGISTER		País Colombia	
Libro 7256		Folio 3997		Departamento Antioquia	
Tipo Bachiller Académico		País Colombia		Ciudad Medellín	
N° SPN		Fecha Examen		Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Egresado	
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja Sí		Empresa CORPORACIÓN EQUIDE		Cargo SECRETARIO GENERAL	
Fecha Inicial 2015-09-16		Teléfono Preferido 322-3014		Dirección	
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Rionegro	
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Padre		Nombre Completo DELIO DE JESÚS CARDONA LONDOÑO		Teléfono 212-7102	
Extensión		Ocupación NO REGISTRA		Contacto Principal Sí	
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. ☒

