



No. Solicitud: 00155480						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
Id. Solicitante: 30000022982						
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 2025		ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL		2025-06-06		
DATOS PERSONALES						
Primer Nombre ANDRES		Segundo Nombre ALEXANDER		Primer Apellido MORENO		Segundo Apellido MOSQUERA
Estado Civil Soltero	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo O+	Tipo Régimen Contributivo	EPS COMFENALCO CAJA COMP. FAMILIAR		Convenio
Fecha Nacimiento 1999-12-27	País Colombia		Departamento Valle del Cauca			Ciudad Cali
Tipo Documento CC	Número Documento 1006178625	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Valle del Cauca		Ciudad Expedición Cali
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN						
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio No Aplica Localidad	Estrato 3	Dirección CALLE 58 # 42 - 8 APTO 404	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 310/511-9858		Otro Tipo		Teléfono	
Correo-E Preferido andres-4123@hotmail.com			Correo-E Alternativo andres.moreno191@tau.usbmed.edu.co			
ESTUDIOS						
Nivel Académico Enseñanza Secundaria	Último Centro Docente COLEGIO COLOMBIA		Tipo Institución Pública	Fecha Grado 1900-01-01	Título Obtenido ACADEMICO	
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 Amigo	Nombre Completo BRAYAN ANDRES PALACIOS CABRERA		Teléfono 321/864-1756	Extensión	Ocupación ADMINISTRATIVO	Contacto Principal Si
Correo-E		Dirección				
DATOS BIOGRÁFICOS						
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1		Tipo Discapacidad 2		Tipo Discapacidad 3	Grupo Étnico NO INFORMA
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. ☒

