



No. Solicitud: 00156320		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000070298			
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		ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS	2025-06-19
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre MARIA		Segundo Nombre JOSE	
Primer Apellido SANTODOMINGO		Segundo Apellido MARTINEZ	
Estado Civil Soltero	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo O+	Convenio
Fecha Nacimiento 2003-03-19	País Colombia	Departamento La Guajira	Ciudad Maicao
Tipo Documento CC	Número Documento 1006744815	País Expedición Colombia	Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio
Estrato 3	Dirección CALLE 58 N 37-41		
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 321/896-8117	Otro Tipo Otros	Teléfono 302/338-4142
Correo-E Preferido mariajose030319@gmail.com		Correo-E Alternativo Maria.Santodomingo201@tau.usbmed.edu.co	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Enseñanza Secundaria	Último Centro Docente INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA YE	Tipo Institución Pública	Fecha Grado 2019-12-07
Título Obtenido BACHILLER ACADEMICO			
Libro 2	Folio 57	Tipo Bachiller	País
Departamento	Ciudad		
N° SPN AC201942310449	Fecha Examen 2019-08-11	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
Teléfono Preferido			
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Padre	Nombre Completo ALBEIRO JOSE SANTODOMINGO FONTALVO	Teléfono 302/338-4142	Extensión
Ocupación ADMINISTRADOR	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. ☒

