



**UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA**
BOGOTÁ • MEDELLÍN • CALI • CARTAGENA
NIT: 890.307.400-1

**FORMULARIO
DE INSCRIPCIÓN 153199**

No. Solicitud: 00156569		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000148292			
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		2025-06-24
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre ESTEFANIA		Segundo Nombre	
Estado Civil		Segundo Apellido GUAINAS	
Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS
Fecha Nacimiento	País	Departamento	
Tipo Documento CC	Número Documento 1114541489	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN		Ciudad Expedición Bello	
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio
Estrato	Dirección CARRERA 59A #40-35		
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 311/414-4572	Otro Tipo Otros	Teléfono 321 7550063
Correo-E Preferido estefaniagalvis@outlook.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Último Centro Docente		Tipo Institución
Fecha Grado	Título Obtenido		
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País
Departamento	Ciudad		
N° SPN	Fecha Examen	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 ASDRUBAL MAURICIO GALVIS HENAO	Teléfono 321 7550063	Extensión
Ocupación NO REGISTRA	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@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. ☒

