



No. Solicitud: 00156000						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.
Id. Solicitante: 30000124943						
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		LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE		2025-06-16		
DATOS PERSONALES						
Primer Nombre KENNETH		Segundo Nombre GUILLERMO		Primer Apellido FUENTES		Segundo Apellido LOPEZ
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS		Convenio
Fecha Nacimiento 2006-04-13	País Colombia		Departamento Caldas			Ciudad La Dorada
Tipo Documento TI	Número Documento 1058199030	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Caldas		Ciudad Expedición La Dorada
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN						
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato	Dirección CALL 107 N 74-04	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 324/526-7805		Otro Tipo Otros	Teléfono 350/213-7338		
Correo-E Preferido Fuentesguillermo448@gmail.com			Correo-E Alternativo kenneth.fuentes232@tau.usbmed.edu.co			
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 GUILLERMO FUENTES GUTIERREZ		Teléfono 250/213-7338	Extensión	Ocupación OFICIAL	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. ☒

