



No. Solicitud: 00158003				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000098575					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Preuniversitario	ADMISIÓN PREUNIVERSITARIO	
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación	
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025		PREUNIVERSITARIO - ARQUITECTURA (MEDELLÍN)		2025-07-16	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre LUCERO		Segundo Nombre ANDREA		Primer Apellido OCHOA	
Estado Civil Soltero		Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo O+	Segundo Apellido OSORNO	
Tipo Régimen Contributivo		EPS Savia Salud-COMFAMA		Convenio	
Fecha Nacimiento 2001-09-02	País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Rionegro
Tipo Documento CC	Número Documento 1001724256	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia	Ciudad Expedición Rionegro
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Guarne	Barrio	Estrato 2	Dirección VEREDA DE SAN JOSE
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 304/216-2758		Otro Tipo Otros	Teléfono 321/782-1085	
Correo-E Preferido lucero8a0209@gmail.com			Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS					
Nivel Académico Enseñanza Secundaria	Último Centro Docente I. E. LA MOSQUITA		Tipo Institución Pública	Fecha Grado 2018-11-29	Título Obtenido BACHILLER
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País	Departamento	Ciudad
N° SPN AC201821993773	Fecha Examen 2018-10-20	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 Madre	Nombre Completo LUZ DARY OSORNO	Teléfono 314/851-9063	Extensión	Ocupación AMA DE CASA	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. ☒

