



No. Solicitud: 00158245				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000149339					
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		NEGOCIOS INTERNACIONALES		2025-07-21	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre YASMÍN		Segundo Nombre		Primer Apellido GÓMEZ	
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Segundo Apellido MADRID	
Fecha Nacimiento		Tipo Régimen		Convenio	
País		EPS		Ciudad	
Número Documento		Departamento		Ciudad Expedición	
1022144427		Colombia		Bello	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio	Estrato
Dirección CALLE 71 # 49 A 47 BELLO		Teléfono 315 227 7255		Otro Tipo Otros	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 312/292-8912		Correo-E Preferido Yazminmg002@gmail.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 Otro Familiar		Nombre Completo FLOR MARÍA GÓMEZ MADRID		Teléfono 315 227 7255	
Extensión		Ocupación INDEPENDIENTE		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. ☒

