



|                                         |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
|-----------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
| <b>No. Solicitud:</b><br>00157014       |  |                                                                                                |                        | <b>FOTO<br/>RECIENTE<br/>FONDO AZUL<br/>3x4 c.m.</b>        |  |
| <b>Id. Solicitante:</b><br>30000148556  |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO</b> |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| <b>Institución Académica</b>            |  | <b>Campus</b>                                                                                  | <b>Grado Académico</b> | <b>Tipo Admisión</b>                                        |  |
| UNIV. DE SAN BUENAVENTURA               |  | USB<br>MEDELLÍN -<br>CAMPUS                                                                    | Especialización        | ADMISIÓN ESTUDIANTE<br>NUEVO                                |  |
| <b>Ciclo Lectivo</b>                    |  | <b>Programa Académico</b>                                                                      |                        | <b>Fecha Generación</b>                                     |  |
| SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025          |  | ESPECIALIZACIÓN EN<br>INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN<br>DE PROYECTOS Y OBRAS CIVILES<br>(ARMENIA) |                        | 2025-07-02                                                  |  |
| <b>DATOS PERSONALES</b>                 |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| Primer Nombre<br>YELIZZA                |  | Segundo Nombre<br>JIMENA                                                                       |                        | Primer Apellido<br>QUICENO                                  |  |
| Estado Civil<br>Soltero                 |  | Sexo<br>Femenino                                                                               |                        | Segundo Apellido<br>SANCHEZ                                 |  |
| Grupo Sanguíneo<br>B+                   |  | Tipo Régimen<br>Contributivo                                                                   |                        | EPS<br>NUEVA EPS                                            |  |
| Convenio                                |  | Fecha Nacimiento<br>1994-02-19                                                                 |                        | País<br>Colombia                                            |  |
| Departamento<br>Quindío                 |  | Ciudad<br>La Tebaida                                                                           |                        | Tipo Documento<br>CC                                        |  |
| Número Documento<br>1096037301          |  | País Expedición<br>Colombia                                                                    |                        | Departamento Expedición<br>Quindío                          |  |
| Ciudad Expedición<br>La Tebaida         |  | <b>INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN</b>                                                   |                        |                                                             |  |
| País<br>Colombia                        |  | Departamento<br>Quindío                                                                        |                        | Ciudad<br>Armenia                                           |  |
| Barrio                                  |  | Estrato                                                                                        |                        | Dirección<br>CRA 14 #50N - 60 PORTAL DE COCORA<br>APTO 1302 |  |
| Tipo Tel. Preferido<br>Celular          |  | Teléfono<br>321/714-2504                                                                       |                        | Otro Tipo<br>Otros                                          |  |
| Teléfono<br>312/707-2917                |  | Correo-E Preferido<br>yelizza19@hotmail.com                                                    |                        | Correo-E Alternativo                                        |  |
| <b>ESTUDIOS</b>                         |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| Nivel Académico<br>Pregrado             |  | Último Centro Docente<br>UNIVERSIDAD DEL QUINDIO                                               |                        | Tipo Institución<br>Pública                                 |  |
| Fecha Grado                             |  | Título Obtenido<br>INGENIERA CIVIL                                                             |                        | Libro                                                       |  |
| Folio                                   |  | Tipo Bachiller                                                                                 |                        | País                                                        |  |
| Departamento                            |  | Ciudad                                                                                         |                        | N° SPN                                                      |  |
| Fecha Examen                            |  | Vínculo con la Universidad de San Buenaventura                                                 |                        |                                                             |  |
| <b>INFORMACIÓN LABORAL</b>              |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| Actualmente<br>Trabaja<br>No            |  | Empresa                                                                                        |                        | Cargo                                                       |  |
| Fecha Inicial                           |  | Teléfono Preferido                                                                             |                        | País                                                        |  |
| Departamento                            |  | Ciudad                                                                                         |                        | Dirección                                                   |  |
| <b>REFERENCIAS PERSONALES</b>           |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| Parentesco<br>Madre                     |  | Nombre Completo<br>OVERY SÁNCHEZ                                                               |                        | Teléfono<br>321/714-2504                                    |  |
| Extensión                               |  | Ocupación<br>AMA DE CASA                                                                       |                        | Contacto Principal<br>Si                                    |  |
| Correo-E                                |  | Dirección                                                                                      |                        |                                                             |  |
| <b>DATOS BIOGRÁFICOS</b>                |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |
| Discapacidad<br>No                      |  | Tipo Discapacidad 1                                                                            |                        | Tipo Discapacidad 2                                         |  |
| Tipo Discapacidad 3                     |  | Grupo Étnico                                                                                   |                        |                                                             |  |
| <b>IDIOMAS</b>                          |  |                                                                                                |                        |                                                             |  |

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](mailto: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. ☒

