



No. Solicitud: 00159476				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000051006					
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		DISEÑO DE MODAS		2025-08-08	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre MARIA		Segundo Nombre CAMILA		Primer Apellido SEPULVEDA	
Estado Civil Soltero		Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo O+	Segundo Apellido VELASQUEZ	
Fecha Nacimiento 1999-10-09		Tipo Régimen Subsidiado		Convenio (SURA) COMP. SURAMERICANA SERV	
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Medellín	
Tipo Documento CC		Número Documento 1020495622		País Expedición Colombia	
		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Bello	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio	Estrato 2
Dirección CARRERA 59D # 43-29					
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 304/251-1707		Otro Tipo Otros	Teléfono 321/776-3077
Correo-E Preferido Mariacamilasv1999@gmail.com			Correo-E Alternativo mcsv.0999@gmail.com		
ESTUDIOS					
Nivel Académico Enseñanza Secundaria		Último Centro Docente INST PREUNIVERSITARIO DE BELLO		Tipo Institución Pública	
Fecha Grado 1900-01-01		Título Obtenido BACHILLER			
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 Madre		Nombre Completo JOHANNA MILENA VELASQUEZ ZAPATA		Teléfono 321/776-3077	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 NO APLICA					
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. ☒

