



No. Solicitud: 00163178				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000151793					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Especialización	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación	
2569 2DO CURSO INTERPERIO 2025		ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES Y DEL TRABAJO		2025-10-22	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre YULIZA		Segundo Nombre GÓMEZ		Primer Apellido CARDONA	
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS
Fecha Nacimiento		País		Departamento	
Tipo Documento CC		Número Documento 1216729969		País Expedición Colombia	
		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato
Dirección CALLE 66 # 140 - 82, INTERIOR 4240.					
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 301/663-1851		Otro Tipo	Teléfono
Correo-E Preferido yulizagomezcardona@gmail.com		Correo-E Alternativo			
ESTUDIOS					
Nivel Académico Pregrado		Último Centro Docente FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS A		Tipo Institución Privada	
Fecha Grado 2022-06-21		Título Obtenido PSICÓLOGA			
Libro		Folio	Tipo Bachiller Académico	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 JHON JAIRO GÓMEZ MARÍN		Teléfono 312/783-9477	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. ☒

