



No. Solicitud: 00163493					FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.							
Id. Solicitante: 30000152022												
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				
PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026				ARQUITECTURA (MEDELLÍN)				2025-10-28				
DATOS PERSONALES												
Primer Nombre JERONIMO			Segundo Nombre			Primer Apellido JARAMILLO			Segundo Apellido GONZALEZ			
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo		Tipo Régimen		EPS		Convenio			
Fecha Nacimiento		País			Departamento					Ciudad		
Tipo Documento CC		Número Documento 1022147496		País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia			Ciudad Expedición Bello			
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN												
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Bello		Barrio		Estrato		Dirección CRA65 #65-24 BELLO		
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 300/249-7304			Otro Tipo Otros			Teléfono 300/249-7304				
Correo-E Preferido jaramillogonzalezjeronimo@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 Padre		Nombre Completo BALLARDO JARAMILLO TEJADA			Teléfono 310/448-3918		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@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. ☒

