



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|------------------------------|----------------------|---------------------------|--|-------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>No. Solicitud:</b><br>00163573                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      | <b>FOTO<br/>RECIENTE<br/>FONDO AZUL<br/>3x4 c.m.</b> |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <b>Id. Solicitante:</b><br>30000067214                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <table><tr><td><b>Institución Académica</b></td><td><b>Campus</b></td><td><b>Grado Académico</b></td><td><b>Tipo Admisión</b></td></tr><tr><td>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA</td><td>USB<br/>MEDELLÍN -<br/>CAMPUS</td><td>Especialización</td><td>ADMISIÓN ESTUDIANTE<br/>NUEVO</td></tr><tr><td><b>Ciclo Lectivo</b></td><td colspan="2"><b>Programa Académico</b></td><td><b>Fecha Generación</b></td></tr><tr><td>2569 2DO CURSO INTERPERIO 2025</td><td colspan="2">ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA<br/>DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN<br/>EL TRABAJO</td><td>2025-10-29</td></tr></table> |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      | <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> | 2569 2DO CURSO INTERPERIO 2025 | ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA<br>DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN<br>EL TRABAJO |  |
| <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>      |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| 2569 2DO CURSO INTERPERIO 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA<br>DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN<br>EL TRABAJO |                                                            | 2025-10-29                   |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <b>DATOS PERSONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Primer Nombre<br>MARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              | Segundo Nombre<br>ALEJANDRA                                |                              | Primer Apellido<br>CUBEROS                             |                                      | Segundo Apellido<br>ARANGO                           |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Estado Civil<br>Soltero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Sexo<br>Femenino                                                             | Grupo Sanguíneo<br>O+                                      | Tipo Régimen<br>Contributivo | EPS<br>(SURA) COMP. SURAMERICANA SERV                  |                                      | Convenio                                             |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Fecha Nacimiento<br>2002-08-09                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | País<br>Colombia                                                             |                                                            | Departamento<br>Bogotá       |                                                        |                                      | Ciudad<br>Bogotá D.C.                                |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Tipo Documento<br>CC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Número Documento<br>1000159813                                               |                                                            | País Expedición<br>Colombia  |                                                        | Departamento Expedición<br>Antioquia |                                                      | Ciudad Expedición<br>Medellín |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <b>INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| País<br>Colombia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Departamento<br>Antioquia                                                    | Ciudad<br>Sabaneta                                         |                              | Barrio<br>No Aplica Localidad                          | Estrato<br>4                         | Dirección<br>CALLE 78 E SUR #47C - 80                |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Tipo Tel. Preferido<br>Celular                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Teléfono<br>313/727-4710                                                     |                                                            | Otro Tipo<br>Otros           |                                                        | Teléfono<br>311/392-0241             |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Correo-E Preferido<br>alejandracub1d@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                              |                                                            |                              | Correo-E Alternó<br>Maria.Cuberos201@tau.usbmed.edu.co |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <b>ESTUDIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Nivel Académico<br>Pregrado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Último Centro Docente<br>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA MEDE                      |                                                            |                              | Tipo Institución<br>Privada                            | Fecha Grado<br>2024-09-06            | Título Obtenido<br>PSICÓLOGA                         |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Libro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Folio                                                                        | Tipo Bachiller<br>Académico                                |                              | País                                                   | Departamento                         | Ciudad                                               |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| N° SPN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Fecha Examen                                                                 | Vínculo con la Universidad de San Buenaventura<br>Egresado |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| <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>GLADYS ARANGO HENAO                                       |                                                            | Teléfono<br>311/392-0241     | Extensión                                              | Ocupación<br>ADMINISTRADOR           | 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>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Idioma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Lengua Materna                                                               | Si<br>Profesor<br>No                                       |                              | Conversación<br>Medio<br>Lectura                       | Medio<br>Escritura<br>Medio          |                                                      | Fecha Evaluación              |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |
| Español                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No<br>Traductor                                                              |                                                            |                              |                                                        |                                      |                                                      |                               |               |                        |                      |                           |                             |                 |                              |                      |                           |  |                         |                                |                                                                              |  |

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. ☒