



No. Solicitud: 00163207				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000151811					
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		PSICOLOGÍA (ARM)		2025-10-22	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre MARIANA		Segundo Nombre		Primer Apellido LEON	Segundo Apellido QUINTERO
Estado Civil Soltero	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo O+	Tipo Régimen Contributivo	EPS E.P.S. SANITAS S.A.	Convenio
Fecha Nacimiento 2007-04-27	País Colombia	Departamento Quindío			Ciudad Armenia
Tipo Documento CC	Número Documento 1092852854	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Quindío		Ciudad Expedición Circasia
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia	Departamento Quindío	Ciudad Circasia	Barrio	Estrato	Dirección CJR CANTABRIA MZ B #9
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 316/559-9305	Otro Tipo Otros	Teléfono 310/391-4418		
Correo-E Preferido marianitaleong77@gmail.com			Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS					
Nivel Académico Enseñanza Secundaria	Último Centro Docente NUEVO GIMNASIO CRISTIANO		Tipo Institución Pública	Fecha Grado 2023-11-24	Título Obtenido BACHILLER ACADÉMICO BILINGÜE
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	País	Departamento	Ciudad
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura			
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo	Fecha Inicial	Teléfono Preferido
País	Departamento		Ciudad	Dirección	
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Padre	Nombre Completo JUAN CARLOS LEÓN SIERRA	Teléfono 310/391-4418	Extensión	Ocupación CONTADOR(A)	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. ☒

