



No. Solicitud: 00164197		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000152552			
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	INGENIERÍA DE DATOS Y SOFTWARE		2025-11-06
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre SAMUEL		Segundo Nombre DE JESUS	
Primer Apellido MONTROYA		Segundo Apellido JARAMILLO	
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
			EPS
Fecha Nacimiento	País	Departamento	
Tipo Documento CC	Número Documento 1033182934	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
		Ciudad Expedición Bello	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Bello	Barrio
Estrato	Dirección CALLE 26 #43-5		
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 323/557-7696	Otro Tipo Otros	Teléfono 323/557-7696
Correo-E Preferido samumj1909@gmail.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Último Centro Docente		Tipo Institución
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Madre	Nombre Completo YECENY ALEJANDRA JARAMILLO AMAYA	Teléfono 323/557-7696	Extensión
		Ocupación NO REGISTRA	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. ☒

