



No. Solicitud: 00163920				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000152377					
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)		2025-11-04	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre LUISA		Segundo Nombre FERNANDA		Primer Apellido PEÑA	
Estado Civil Soltero		Sexo Femenino		Grupo Sanguíneo A+	
Fecha Nacimiento 2007-12-26		País Colombia		Departamento Cundinamarca	
Tipo Documento TI		Número Documento 1019040764		País Expedición Colombia	
				Departamento Expedición Quindío	
				Ciudad Expedición Armenia	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Quindío		Ciudad Armenia	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 305/426-3667		Otro Tipo Otros	
Correo-E Preferido luluagudelo07@gmail.com		Correo-E Alternativo		Dirección CRA 15 #63-20 BLOQUE 13 APTO 404	
ESTUDIOS					
Nivel Académico Enseñanza Secundaria		Último Centro Docente TERESITA MONTES		Tipo Institución Pública	
Libro		Folio		Tipo Bachiller	
N° SPN		Fecha Examen		Vínculo con la Universidad de San Buenaventura	
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja No		Empresa		Cargo	
País		Departamento		Ciudad	
				Dirección	
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Madre		Nombre Completo NURELLYI AGUDELO OSORIO		Teléfono 320/230-9813	
Correo-E		Dirección		Extensión	
				Ocupación FUNCIONARIO	
				Contacto Principal Si	
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. ☒

