



No. Solicitud: 00164552		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.			
Id. Solicitante: 30000153023					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		Campus USB MEDELLÍN - CAMPUS	Grado Académico Pregrado	Tipo Admisión ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	
Ciclo Lectivo PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026		Programa Académico CREACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES		Fecha Generación 2025-11-18	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre NATALY		Segundo Nombre ALEJANDRA		Primer Apellido SERNA	Segundo Apellido QUICENO
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS	Convenio
Fecha Nacimiento	País		Departamento		Ciudad
Tipo Documento TI	Número Documento 1025654430	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato	Dirección CALLE 63A #42-39
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 311/723-4972		Otro Tipo Otros	Teléfono 313/684-7898	
Correo-E Preferido serna.quiceno.nataly@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 Madre	Nombre Completo JOVANA ANDREA QUICENO QUICENO		Teléfono 313/684-7898	Extensión	Ocupación AMA DE CASA
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 juramento que expreso mi libre aceptación y consentimiento, en compañía de mis padres o acudientes por ser menor de edad. ☒

