



No. Solicitud: 00165246		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000153544			
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		2025-12-01
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre ANA		Segundo Nombre SOFIA	Primer Apellido VELEZ
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
Fecha Nacimiento		País	Departamento
Tipo Documento TI	Número Documento 1025653954	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Girardota	Barrio
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 317/319-5692	Otro Tipo Otros
Correo-E Preferido anasofiavelezvillada@gmail.com		Teléfono 322/614-1966	
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 Padre	Nombre Completo CARLOS MARIO VÉLEZ ARÉVALO	Teléfono 322/614-1966	Extensión
Correo-E		Dirección	
DATOS BIOGRÁFICOS			
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1	Tipo Discapacidad 2	Tipo Discapacidad 3
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@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 juramento que expreso mi libre aceptación y consentimiento, en compañía de mis padres o acudientes por ser menor de edad. ☒

