



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------|----------|------------------------------|----------------------|--|---------------------------|-------------------------|-------------------------------|--|-------------------------|
| <b>No. Solicitud:</b><br>00165817                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          | <b>FOTO<br/>RECIENTE<br/>FONDO AZUL<br/>3x4 c.m.</b> |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>Id. Solicitante:</b><br>30000153955                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <table><tr><td><b>Institución Académica</b></td><td><b>Campus</b></td><td><b>Grado Académico</b></td><td><b>Tipo Admisión</b></td></tr><tr><td>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA</td><td>USB<br/>MEDELLÍN -<br/>CAMPUS</td><td>Pregrado</td><td>ADMISIÓN ESTUDIANTE<br/>NUEVO</td></tr><tr><td colspan="2"><b>Ciclo Lectivo</b></td><td><b>Programa Académico</b></td><td><b>Fecha Generación</b></td></tr><tr><td colspan="2">PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026</td><td>ARQUITECTURA (MEDELLÍN)</td><td>2025-12-12</td></tr></table> |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      | <b>Institución Académica</b> | <b>Campus</b> | <b>Grado Académico</b> | <b>Tipo Admisión</b> | UNIV. DE SAN BUENAVENTURA | USB<br>MEDELLÍN -<br>CAMPUS | Pregrado | ADMISIÓN ESTUDIANTE<br>NUEVO | <b>Ciclo Lectivo</b> |  | <b>Programa Académico</b> | <b>Fecha Generación</b> | PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026 |  | ARQUITECTURA (MEDELLÍN) |
| <b>Institución Académica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Campus</b>                            | <b>Grado Académico</b>                                           | <b>Tipo Admisión</b>         |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| UNIV. DE SAN BUENAVENTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | USB<br>MEDELLÍN -<br>CAMPUS              | Pregrado                                                         | ADMISIÓN ESTUDIANTE<br>NUEVO |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>Ciclo Lectivo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          | <b>Programa Académico</b>                                        | <b>Fecha Generación</b>      |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                          | ARQUITECTURA (MEDELLÍN)                                          | 2025-12-12                   |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>DATOS PERSONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Primer Nombre<br>NORMAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          | Segundo Nombre                                                   |                              | Primer Apellido<br>MONTES            |                          | Segundo Apellido<br>LOAIZA                           |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Estado Civil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Sexo                                     | Grupo Sanguíneo                                                  | Tipo Régimen                 |                                      | EPS                      |                                                      | Convenio                     |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Fecha Nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | País                                     |                                                                  |                              | Departamento                         |                          |                                                      | Ciudad                       |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Tipo Documento<br>TI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Número Documento<br>1022123306           | País Expedición<br>Colombia                                      |                              | Departamento Expedición<br>Antioquia |                          |                                                      | Ciudad Expedición<br>Sonsón  |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| País<br>Colombia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Departamento<br>Antioquia                | Ciudad<br>Medellín                                               |                              | Barrio                               | Estrato                  | Dirección<br>CALLE52#2B-35                           |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Tipo Tel. Preferido<br>Celular                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Teléfono<br>314/768-8355                 |                                                                  | Otro Tipo<br>Otros           |                                      | Teléfono<br>314/768-8355 |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Correo-E Preferido<br>montesnorman4@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                          |                                                                  |                              | Correo-E Alternativo                 |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>ESTUDIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| 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<br>Ningún Vínculo |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>INFORMACIÓN LABORAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Actualmente<br>Trabaja<br>No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Empresa                                  |                                                                  | Cargo                        |                                      | Fecha Inicial            | Teléfono Preferido                                   |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Departamento                             |                                                                  | Ciudad                       |                                      | Dirección                |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>REFERENCIAS PERSONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Parentesco<br>Madre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nombre Completo<br>ORFILIA MONTES LOAIZA |                                                                  | Teléfono<br>321/792-3245     | Extensión                            | Ocupación<br>AMA DE CASA | Contacto Principal<br>Si                             |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Correo-E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          | Dirección                                                        |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>DATOS BIOGRÁFICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| Discapacidad<br>No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tipo Discapacidad 1                      |                                                                  | Tipo Discapacidad 2          |                                      | Tipo Discapacidad 3      |                                                      | Grupo Étnico                 |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |
| <b>IDIOMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          |                                                                  |                              |                                      |                          |                                                      |                              |               |                        |                      |                           |                             |          |                              |                      |  |                           |                         |                               |  |                         |

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. ☒

