



No. Solicitud: 00166738		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000154634			
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)		2026-01-13
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre STEBAN		Segundo Nombre	
Estado Civil Soltero		Sexo Masculino	
Fecha Nacimiento 2002-04-13		País Colombia	
Tipo Documento CC		Número Documento 1005088949	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Quindío	
País Colombia		Departamento Quindío	
Ciudad Armenia		Ciudad Expedición Armenia	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia		Departamento Quindío	
Ciudad Armenia		Barrio	
Estrato		Dirección BARRIO VILLA LAURA MZ B CASA 15	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 323/332-6816	
Otro Tipo Otros		Teléfono 316/483-9545	
Correo-E Preferido stebanc089@gmail.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Enseñanza Secundaria		Último Centro Docente EDUARDO CABALLERO CALDERON	
Tipo Institución Pública		Fecha Grado	
Título Obtenido BACHILLER ACADÉMICO		Libro	
Folio		Tipo Bachiller	
País		Departamento	
Ciudad		N° SPN	
Fecha Examen		Vínculo con la Universidad de San Buenaventura	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No		Empresa	
Cargo		Fecha Inicial	
Teléfono Preferido		País	
Departamento		Ciudad	
Dirección		REFERENCIAS PERSONALES	
Parentesco Padre		Nombre Completo CARLOS ALBERTO BERGAÑO MORALES	
Teléfono 316/483-9545		Extensión	
Ocupación PROFESOR		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. ☒

