



No. Solicitud: 00168380						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.															
Id. Solicitante: 30000073151																					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO																					
<table><tr><td>Institución Académica</td><td>Campus</td><td>Grado Académico</td><td>Tipo Admisión</td></tr><tr><td>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA</td><td>USB MEDELLÍN - CAMPUS</td><td>Maestría</td><td>ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO</td></tr><tr><td>Ciclo Lectivo</td><td colspan="2">Programa Académico</td><td>Fecha Generación</td></tr><tr><td>2660 SEM ACADÉM No 0 - 2026-1</td><td colspan="2">MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN</td><td>2026-02-06</td></tr></table>							Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Maestría	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación	2660 SEM ACADÉM No 0 - 2026-1	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión																		
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Maestría	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO																		
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación																		
2660 SEM ACADÉM No 0 - 2026-1	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		2026-02-06																		
DATOS PERSONALES																					
Primer Nombre RUTH		Segundo Nombre NICOLLE		Primer Apellido GUZMAN		Segundo Apellido ALVAREZ															
Estado Civil Soltero	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo B+	Tipo Régimen Subsidiado	EPS SISBEN		Convenio															
Fecha Nacimiento 2000-12-20	País Colombia		Departamento Antioquia			Ciudad Copacabana															
Tipo Documento CC	Número Documento 1001390726	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Copacabana															
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN																					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Copacabana	Barrio No Aplica Localida	Estrato 2	Dirección CARRERA 62 48-91 INTERIOR 201																
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 319/610-8960		Otro Tipo Otros		Teléfono 611-9182																
Correo-E Preferido nicolguzman4011@gmail.com			Correo-E Alternativo nicolleg.educa@gmail.com																		
ESTUDIOS																					
Nivel Académico Pregrado	Último Centro Docente UNIV. DE SAN BUENAVENTURA MEDE		Tipo Institución Privada	Fecha Grado 2025-09-25	Título Obtenido LICENCIADA EN EDUCACIÓN INFANT																
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	País	Departamento	Ciudad																
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Egresado																			
INFORMACIÓN LABORAL																					
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo	Fecha Inicial	Teléfono Preferido																
País	Departamento		Ciudad	Dirección																	
REFERENCIAS PERSONALES																					
Parentesco Padre	Nombre Completo FRANK ARLEY GUZMAN DAZA	Teléfono 315/218-6009	Extensión	Ocupación ADMINISTRADOR	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 habeesdata@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. ☒

