



No. Solicitud: 00168630						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.															
Id. Solicitante: 30000041816																					
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>Especialización</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">ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL</td><td>2026-02-12</td></tr></table>							Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Especialización	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación	2660 SEM ACADÉM No 0 - 2026-1	ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL	
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión																		
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Especialización	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO																		
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación																		
2660 SEM ACADÉM No 0 - 2026-1	ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL		2026-02-12																		
DATOS PERSONALES																					
Primer Nombre CRISTIAN		Segundo Nombre JAVIER		Primer Apellido NIVIA		Segundo Apellido ESCARRAGA															
Estado Civil Soltero	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo A+	Tipo Régimen Contributivo	EPS CAFESALUD EPS		Convenio															
Fecha Nacimiento 1992-03-22	País Colombia		Departamento Bogotá			Ciudad Bogotá D.C.															
Tipo Documento CC	Número Documento 1014244548	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Bogotá			Ciudad Expedición Bogotá D.C.														
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN																					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Rionegro	Barrio No Aplica Localidad	Estrato 2	Dirección CALLE 55 A #56 84 PORVENIR																
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 305/330-9049		Otro Tipo		Teléfono																
Correo-E Preferido cristian.nivia17@tau.usbmed.edu.co				Correo-E Alternativo																	
ESTUDIOS																					
Nivel Académico Pregrado	Último Centro Docente UNIV. DE SAN BUENAVENTURA MEDE		Tipo Institución Privada		Fecha Grado 2025-11-28	Título Obtenido ABOGADO															
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 Hermano	Nombre Completo EDUARD ALEXANDER NIVIA ESCARRAGA		Teléfono 312/720-4296	Extensión	Ocupación INGENIERO TÉCNICO	Contacto Principal Si															
Correo-E		Dirección																			
DATOS BIOGRÁFICOS																					
Discapacidad Sí	Tipo Discapacidad 1 Visión		Tipo Discapacidad 2		Tipo Discapacidad 3	Grupo Étnico NO APLICA															
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 la gravedad de juramento que como mayor de edad no requiero de la asistencia de representantes legales. ☒

