



No. Solicitud: 00175967		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000160076			
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
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2026	INGENIERÍA INDUSTRIAL		2026-06-17
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre ISABEL		Segundo Nombre SOPHIA	
Primer Apellido DIAZ		Segundo Apellido RUEDA	
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
			EPS
Fecha Nacimiento	País		Departamento
			Ciudad
Tipo Documento CC	Número Documento 1097186620	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
Ciudad Expedición Medellín			
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio
Estrato		Dirección CR 57 A NO 83 B 160	
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 316/560-1513	Otro Tipo Otros	Teléfono 317/380-1250
Correo-E Preferido Sofiadiaz14085@gmail.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Último Centro Docente		Tipo Institución
			Fecha Grado
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País
			Departamento
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo	
INFORMACIÓN LABORAL			
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
Teléfono Preferido			
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco Otro Familiar	Nombre Completo DIANA MARCELA RUEDA SUÁREZ	Teléfono 317/380-1250	Extensión
Ocupación NO REGISTRA		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. ☒

