



No. Solicitud: 00164238				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000152570					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
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 NEUROPSICOLOGÍA		2025-11-07	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre YURY		Segundo Nombre DANIELA		Primer Apellido VILLADA	
Estado Civil Soltero		Sexo Femenino		Segundo Apellido CUERVO	
Fecha Nacimiento 1999-05-14		Grupo Sanguíneo		Tipo Régimen Contributivo	
Tipo Documento CC		Número Documento 1042067029		EPS (SURA) COMP. SURAMERICANA SERV	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Convenio	
País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Santa Bárbara	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Medellín	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 317/699-2504		Otro Tipo Teléfono	
Correo-E Preferido danielacardona9909@gmail.com		Correo-E Alternativo		Dirección CALLE 65 #140-125	
ESTUDIOS					
Nivel Académico Pregrado		Último Centro Docente CORPORACION UNIVERSITARIA MINU		Tipo Institución Privada	
Libro		Folio		Fecha Grado 2025-04-30	
N° SPN		Tipo Bachiller Académico		Título Obtenido PSICÓLOGA	
Fecha Examen		País		Departamento	
Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo		Ciudad		Dirección	
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja No		Empresa		Cargo	
País		Departamento		Fecha Inicial	
Dirección		Teléfono Preferido			
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Hermano		Nombre Completo DAVID STIVEN VILLADA CUERVO		Teléfono 323/294-4053	
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. ☒

