

SECRETARIA GENERAL  
Ibagué- Tolima

**FORMATO PARA AUTENTICACIÓN DE CONTENIDOS ACADÉMICOS**

FACULTAD	
PROGRAMA	
NOMBRE ESTUDIANTE	
CEDULA	
NOMBRE DEL DECANO	
NOMBRE DIRECTOR(A) DE PROGRAMA	
NOMBRE DEL SECRETARIO ACADÉMICO	
No. FOLIOS O CARPETAS	

La facultad certifica que después de verificado en la plataforma académica Academusoft de la Universidad, el estudiante se encuentra a paz y salvo con el contenido académico presentado a continuación.

Firma del director(a) del programa: \_\_\_\_\_

Visto bueno del Secretario (a) académico: \_\_\_\_\_

Dado a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_