Manizales, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Fecha)

Señores

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de la Institución de Educación Superior)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de rector y representante legal)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Dirección y ciudad)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Teléfono)

Ref. **SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE TÍTULO**

Respetado(a) Señor(a)

Con el objetivo de dar cumplimiento a los requisitos exigidos para el proceso de contratación de docentes temporales de la Universidad Católica de Manizales, me permito solicitar respetuosamente la verificación y confirmación del título expedido por la universidad que usted representa, el cual se relaciona a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identificación | Nombre | Título | Acta de Grado |
| C.C.  |  |  | Acta de grado Nº Libro de grado Nº Folio Fecha |

La anterior información es indispensable para legalizar la vinculación contractual de la persona anteriormente relacionada con la Universidad Católica de Manizales, y deberá ser enviada al correo electrónico gestionhumana@ucm.edu.co

Agradecemos su valiosa colaboración.

Cordialmente,

**Hna. MARIA ELIZABETH CAICEDO CAICEDO**

**Rectora**

**Universidad Católica de Manizales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Unidad de contrataciónDirección administrativa | Dirección aseguramiento de la Calidad. | Rectoría  | Abril de 2016 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |