ARCHIVADOR: 9. MEDIOS DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN VIII

**Solicitud de licenciamiento institucional**

**Nombre de la Universidad:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Condición:** VIII. CBC Complementaria: transparencia de universidades.

**Indicadores:**

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

**INDICADOR:**

55. Transparencia de la información institucional a través de su portal web.