**El Suscrito Representante Legal de la Entidad XXXXX**

**HACE CONSTAR**

Nombres y Apellidos del Investigador (1) identificado con la cédula de ciudadanía No. Número de identificación de Lugar de expedición, Nombres y Apellidos del Investigador (2) identificado con la cédula de ciudadanía No. Número de identificación de Lugar de expedición participaron en el desarrollo del evento de CTI Nombre del espacio/evento de participación ciudadana, comprendido entre fecha inicio (día/mes/año) – fecha fin (día/mes/año), el cual fue liderado por Nombre del líder del evento.

Este espacio / encuentro de participación ciudadana en CTI fue dirigido a la Comunidad participante/ Institución/ Entidades.

Expedida en Ciudad, País, a los DD días del mes de MM del año AAAA.

Firma

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN BRINDA LA CERTIFICACIÓN

NIT empresa o código de registro tributario

Cargo

Dependencia

Institución