CI-0019– 2017

**El Jefe del Centro de Investigación de la**

**Facultad Nacional de Salud Pública**

**Universidad de Antioquia**

**Hace Constar Que:**

El profesor **NOMBRE\_PARTICIPANTE** con **TIPO\_IDENTIFICACION** número **DOCUMENTO\_PARTICIPANTE** ha participado en los siguientes proyectos de investigación:

PROYECTOS\_PARTICIPANTE

Esta constancia se expide el FECHA\_EXPEDICION a solicitud del interesado.

Atentamente,

**Beatriz Elena Caicedo Velásquez**

**Jefe Centro de Investigación**