**NOMBRE DE LA ENTIDAD U ORGANIZACIÓN QUE CERTIFICA**

**CERTIFICA QUE:**

**El GRUPO DE INVESTIGACIÓN** Nombre del grupo de investigación **a cargo del Investigador Nombre completo del investigador, organizó y/o participó en el taller Nombre del taller con fecha de inicio el día/mes/año y fecha de finalización el dia/mes/año, el cual se realizó en Lugar de realización y tuvo una participación (Internacional, Nacional, local).**

**El taller se sometió a algunos de los siguientes procesos (Seleccione con un X el o los que correspondan):**

**\_\_Selección o convocatoria de participantes, mediante jurado o curaduría, con base en experiencia, proyecto propuesto o trayectoria.**

**\_\_Mecanismos de interacción del taller de manera simultánea virtual y presencial.**

**\_\_Artículos críticos con evidencia visual, auditiva, gráfica u otra alternativa que muestre conocimientos previos comparados con los resultados en la aplicación objeto del ejercicio.**

**\_\_Uso de protocolos propuestos por el creador, que demuestren algún tipo de mejoramiento en el objeto de reflexión creadora.**

**Los siguientes son los datos de las entidades o Instituciones gestoras o patrocinadoras; así como los participantes y organizadores del evento:**

**Relacione en un listado los nombres de los participantes y organizadores.**

**Este certificado se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Pereira a los días días del mes de mes de año**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD**

**Cargo**

**Datos de contacto**