



Bogotá D. C. , \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Cali. , \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Señores  
**CENTRO DE INVESTIGACIÓN COLEGIO ODONTOLÓGICO**  
Institución Universitaria Colegios de Colombia Unicoc

Por medio de la presente informo que asumo la dirección científica del proyecto de investigación titulado: \_\_\_\_\_

Los co-investigadores serán : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Del programa de Especialización en: \_\_\_\_\_

El tiempo requerido para la dirección científica del proyecto; desde la elaboración del protocolo hasta la entrega del artículo científico para publicación, será incluido en mi plan de trabajo docente.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Nombre Investigador principal**  
Correo electrónico institucional: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Visto Bueno Director Postgrado \_\_\_\_\_