

ACCPOL

Asociación
Colombiana de
Ciencia Política

Formulario de Afiliación Institucional

Nombre de la Institución Universitaria o Centro de Investigación:

NIT:

Representante Legal:

Dirección:

Email:

Teléfonos:

Persona de contacto con ACCPOL:

Cargo:

Dirección:

Email:

Teléfonos:

Dirección para envío de correspondencia: