**SOLICITUD ADHESIÓN INSTITUCIONAL**

a la *Red de Investigación e Innovación en Ciencia y Tecnología para el Desarrollo sostenible*

(Nombre de la Entidad)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con NIT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ manifiesta su interés de adherirse a la Red de Investigación e Innovación en Ciencia y Tecnología para el Desarrollo sostenible en calidad de institución participanteen el Comité de Dirección de la Red. Así mismo, expresamos que conocemos y aceptamos la misión, objetivos y alcance de la Red, y nos adherimos con voluntad de participar y contribuir a ella, según los lineamientos establecidos en [la Resolución No. 425 del 4 de diciembre de 2020 de la ETITC](https://www.etitc.edu.co/archives/res4252020.pdf).

Por lo tanto, designamos como representante titular de la institución ante la Red a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y como representante suplente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por un periodo renovable de dos (2) años a partir de la fecha de firma de la solicitud de adhesión, esta se prorrogará automáticamente por el mismo periodo si ninguna de las partes manifiesta su intención de no continuar, con una antelación de sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación.

**NOTA.** La adhesión a la Red no genera ningún tipo de compromiso económico o legal entre las partes.

**Datos de contacto de los representantes delegados**

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail del representante titular:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono de contacto:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-mail del representante suplente:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono de contacto:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre representante legal o autoridad institucional**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Día \_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_