

**FUNDACIÓN FONDO MIXTO PARA LA ETNOCULTURA, MEMORIA Y CONVIVENCIA DEL
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
NIT. 901.039.684 – 5**



ANEXO 6.1

PROCESO: Invitación Privada FM-IP-001-2019

OFERENTE: _____

Nombres y Apellidos		C.C. No.	
---------------------	--	----------	--

EDUCACIÓN SUPERIOR				
PREGRADO				
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA GRADO (mes-año)	MATRICULA PROFESIONAL	
			Nº	Fecha
POSTGRADOS				
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA GRADO (mes-año)	TIEMPO DE DEDICACIÓN	
			completo	parcial

EXPERIENCIA				
Empresa - Entidad	Cargo - Contrato	Fecha Inicio	Fecha Final	Tiempo de Servicio

En constancia de lo anterior firmo este documento a los XXX (XX) días del mes de XXXXX de 2019.

FIRMA

Nombres y Apellidos del Profesional

C.C. No. _____

Carrera 24 N° 19-128 – Barrio Zona Minera - Quibdó, Chocó
Teléfono celular 3148076414