DOCON

- Certificación de Contratos
- Cuentas de Cobro
- Cargar Documentos
- Formulario Proveedor

51917577

¡Información Importante!

Recuerde verificar cada uno de los datos suministrados en este formulario, la información será verificada y auditada por el Grupo de Trabajo Contratación de la Oficina Jurídica y Control Disciplinario. **El tamaño maximo del de la foto es de 3MB, en caso de que sea mayor el formulario enviará un error.**

0%

Datos Personales

Tipo de Documento:	No. de Documento	Expedida en		Fecha de Expedición:	Registro de Formulario
C.C.	51917577	BOGOTÁ		1987/02/06	03/09/2026, 08:04 p. m.
Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Primer Nombre**	**Segundo Nombre**	**Foto**	
ARVILLA	DEL RIO	MARIA	DEL PILAR	Seleccionar archivo Si...dos	Ver foto

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Casado(a)	O+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1966/04/17	MAGDALENA	877

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE 46B #65-06 PARQUES DE BOLIVAR 3 T32 APTO 204	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3028602408	3028602408	MARYJOS1103@HOTMAIL.COM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	ANEXA MARÍA AUXILIADORA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
BOGOTÁ D.C.	COLEGIO ALFREDO BINET

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Titulo Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	TÉCNICO PROFESIONAL EN PUBLICIDAD Y COMUNICACIÓN D	CIDCA	1990

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

OPERADOR CALL CENTER

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
ESE HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	CALL CENTER	2024/07/05	2024/07/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
MARTHA ARVILLA	3103227841	Hermano (a)
Referencia Personal 2:	**Teléfono Referencia 2:**	**Parentesco:**
JOSE RAFAEL CHI	3024319398	Hijo

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
	MARY ARVILLA DEL RIO		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Salud Total	Protección	Sura