EXPERIENCIA

Rionegro, 17 de febrero de 2025.

Señores
MUNICIPIO DE SAN CARLOS
E.S.M.

El suscrito **MARIA CAMILA MARTINEZ GOMEZ**, en calidad de representante legal de **GRUPO ORIENTESALUD SAS** de acuerdo con las condiciones generales de la Invitación, respecto de la experiencia, informo que el **GRUPO ORIENTESALUD SAS** cuenta con la siguiente para tal fin aporto certificación:

Nº	OBJETO DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO (S.M.M.L.V)
1	Prestación de servicios médicos ocupacionales (Ingreso, periódicos y egreso) y exámenes complementarios a personal administrativo y operativo.	Servicios Médicos San Ignacio	01/01/2023	31/12/2023	$35.000.000	30 SMMLV
2	Prestación de servicios médicos ocupacionales (Ingreso, periódicos y egreso) y exámenes complementarios a personal administrativo y operativo.	Arepas Rionegro	01/01/2023	31/12/2023	$5.000.000	4 SMMLV
3	Prestación de servicios médicos ocupacionales (Ingreso, periódicos y egreso) y exámenes complementarios a personal administrativo y operativo.	Nutriceres	29/06/2023	30/01/2024	$20.000.000	8 SMMLV

Atentamente,
Nombre del Representante Legal: María Camila Martínez Gómez.
C. C. No. 39.430.585 de Rionegro.
Dirección de correo: contactenos@orientesalud.co
Dirección electrónica: contactecnos@orientesalud.co
Telefax: 604 5595615
Ciudad: Rionegro – Antioquia.