

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia						ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS TECNOLÓGICOS SALUD CONTIGO							Valor+					
CONTRATO No. 25IA131D2084																		
DEPARTAMENTO				Antioquia									FECHA		Día	Mes	Año	
MUNICIPIO				Ebéjico											19	12	2025	
INFORMACIÓN CENTRO O PUESTO DE SALUD																		
NOMBRE CENTRO O PUESTO				Hospital san rafael														
NIT				890982370														
CODIGO HABILITACION				052400374401														
SEDE				Sede principal														
COORDENADAS				LATITUD:	6.32204333					LONGITUD:	-75.766325							
DIRECCIÓN / ZONA				055817, Ebéjico, Antioquia									TÉLFONO	6048533055				
DATOS RESPONSABLE CENTRO O PUESTO DE SALUD																		
NOMBRE				Elkin Marin									TÉLFONO	3044227358				
CORREO ELECTRÓNICO				Facturacion@hospitalbejico.gov.co									CELULAR	3044227358				
TIPO DE ORDEN DE TRABAJO																		
<input checked="" type="checkbox"/> Instalación <input type="checkbox"/> Traslado <input type="checkbox"/> Reinstalación <input type="checkbox"/> Internet Fijo <input type="checkbox"/> TV <input checked="" type="checkbox"/> Tablet <input type="checkbox"/> Microfono																		
<input type="checkbox"/> Visita Técnica <input type="checkbox"/> Reparación <input type="checkbox"/> Retiro Equipos <input type="checkbox"/> Internet Itinerante <input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impresora <input type="checkbox"/> UPS																		
CONDICIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INSTALACIÓN																		
N/A																		
INVENTARIO DE EQUIPOS CENTRO O PUESTO DE SALUD																		
EQUIPOS	MARCA	CANTIDAD	SERIAL	PLACA VALOR+	OBSERVACIONES													
Kit Satelital Starlink																		
UPS																		
RACK																		
Televisor																		
Computador																		
Tablet	DELL	1.0	96R0674		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato													
impresora																		
Microfono																		
Video Camara																		
Antena Starlink Mini																		
Maletín	F. Nacional	1.0	Na		Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.													
Power Bank																		
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA																		
Entrega tablet																		
INFORMACIÓN ADICIONAL																		
Cantidad de Dipositivos que se conectan al servicio de internet: <input checked="" type="checkbox"/> PCs 0 <input checked="" type="checkbox"/> Tablets 1 <input checked="" type="checkbox"/> TVs 0																		
CONDICIÓN FINAL DEL SERVICIO																		
Elkin Marin Identificado(a) con CC: 103986030 expedida en Ebéjico y obrando en mi cargo de Tecnico opt sistemas del centro o puesto de salud Hospital san rafael me permito certificar que el personal técnico de la empresa Valor + S.A.S., realizó visita técnica. Además, certifico que el servicio de los componentes de la solución Salud Contigo fueron instalados y quedaron funcionando correctamente. Valor+ S.A.S., sociedad legalmente constituida, hizo entrega de los equipos relacionados, designada por la Secretaría de Salud de Antioquia, y en ese contexto se deja constancia de lo siguiente: En cumplimiento del contrato suscrito quien recibe los equipos confirma haber recibido los mismos en buen estado y a conformidad, asumiendo desde este momento la responsabilidad total por el buen uso, custodia y cuidado de estos. A partir de la entrega Valor+ S.A.S., queda exenta de toda responsabilidad relacionada con la custodia, uso, pérdida o daño de los equipos entregados. Quien los recibe se obliga a: el uso adecuado de los equipos, procurando mantenerlos en las mejores condiciones posibles, en caso de pérdida, daño o mal uso, realizar el reporte inmediato a la Secretaría de Salud de Antioquia, al finalizar deberá devolver los equipos recibidos en las mismas condiciones en que fueron entregados.																		
AUTORIZACIÓN DEL TITULAR PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS																		
Autorizo de manera expresa a VALOR+ S.A.S. para recolectar, almacenar, usar, circular o suprimir mis datos personales con el propósito de acceder a los servicios integragacion de procesos tecnológicos ofrecidos por la empresa. Esta autorización también se extiende a fines comerciales, contractuales, de mercadeo, publicidad, campañas informativas y promocionales. Asimismo, permito que dicha información pueda ser compartida con terceros aliados o proveedores de bienes y servicios, con el fin de ofrecer sus productos o soluciones a través de los canales autorizados por VALOR+ S.A.S.. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, declaro haber sido informado sobre mis derechos como titular de los datos.																		
AUTORIZA: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Para constancia se firma en Ebéjico, Antioquia a 19 días del mes 12 de 2025																		
 Responsable Centro o Puesto de Salud										 Técnico Valor+ S.A.S								
Firma										Firma								
Nombre: Elkin Marin										Nombre: CamiloBalcazar								
Cédula: 103986030										Cédula: 1036676328								
Celular: 3044227358										Celular: 3027542271								
Correo Electronico: Facturacion@hospitalbejico.gov.co										Correo Electronico: lasderted1@gmail.com								
Cargo: Tecnico opt sistemas										Cargo: Tecnico								



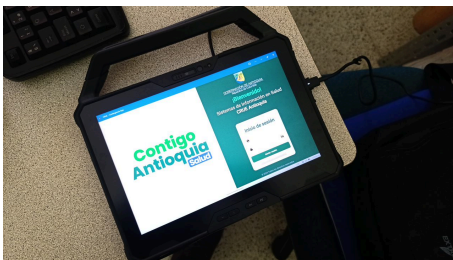
ESTADO MALETIN-19/12/2025-11:23:43



TRABAJO MALETIN-19/12/2025-11:23:53



ESTADO TABLET-19/12/2025-11:00:21



TRABAJO TABLET-19/12/2025-16:01:01