



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

**ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS TECNOLÓGICOS SALUD  
CONTIGO  
CONTRATO No. 25IA131D2084**



DEPARTAMENTO	Antioquia	FECHA	Día	Mes	Año
MUNICIPIO	Medellín		22	04	2026

**INFORMACIÓN CENTRO O PUESTO DE SALUD**

NOMBRE CENTRO O PUESTO	Necocli				
NIT	890985603				
CODIGO HABILITACION	7				
SEDE	Hospital Necocli				
COORDENADAS	LATITUD:	6.2429497	LONGITUD:	-75.5732368	
DIRECCIÓN / ZONA	Calle 42, Centro Administrativo, Medellín, Antioquia			TELÉFONO	0

**DATOS RESPONSABLE CENTRO O PUESTO DE SALUD**

NOMBRE	Wilder Peñafiel	TELÉFONO	3116173530
CORREO ELECTRÓNICO	cad@hospitalnecocli.gov.co	CELULAR	3116173530

**TIPO DE ORDEN DE TRABAJO**

**EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO**

- Instalación     Traslado     Reinstalación     Internet Fijo     TV     Tablet     Microfono  
 Visita Técnica     Reparación     Retiro Equipos     Internet Itinerante     Computador     Impresora     UPS

**CONDICIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INSTALACIÓN**

Valor+

**INVENTARIO DE EQUIPOS CENTRO O PUESTO DE SALUD**

EQUIPOS	MARCA	CANTIDAD	SERIAL	PLACA VALOR+	OBSERVACIONES
Kit Satelital Starlink					
UPS					
RACK					
Televisor					
Computador					
Tablet					
impresora					
Microfono					
Video Camara					
Antena Starlink Mini	STARLINK	2.0	X	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.
Maletín	F. Nacional	2.0	X	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.
Power Bank	KASE S710	2.0	X	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA**

Se entregan 2 antenas: Seriales Kit4m03636829njf - kit4m03636839szm

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Cantidad de Dipositivos que se conectan al servicio de internet:  PCs 0     Tablets 2     TVs 0

**CONDICIÓN FINAL DEL SERVICIO**

Identificado(a) con CC: 8165990 expedida en Necocli y obrando en mi cargo de Mensajero del centro o puesto de salud Hospital Necocli 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:  SI     NO

Para constancia se firma en Medellín, Antioquia a 22 días del mes 04 de 2026

*Humberto*  
**Responsable Centro o Puesto de Salud**  
Firma

Nombre: Wilder Peñafiel  
Cédula: 0  
Celular: 3116173530  
Correo Electronico: gerencia@hospitalnecocli.gov.co  
Cargo: Mensajero

*Luis*  
**Técnico Valor+ S.A.S**  
Firma

Nombre: LuisFernandoVargas  
Cédula: 98660849  
Celular: 3017926377  
Correo Electronico: Luis.vargas@valormas.gov.co  
Cargo: Coordinador



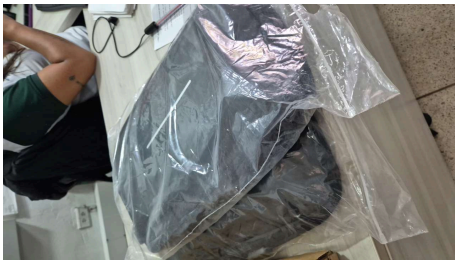
ESTADO ITINERANTE-22/04/2026-20:29:45



TRABAJO ITINERANTE-22/04/2026-20:30:08



ESTADO MALETIN-22/04/2026-20:30:15



TRABAJO MALETIN-22/04/2026-20:30:27



ESTADO POWER-22/04/2026-20:30:41



TRABAJO POWER-22/04/2026-20:30:56



ESTADO STARLINK MINI-22/04/2026-20:31:47



TRABAJO STARLINK MINI-22/04/2026-20:32:09