



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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



DEPARTAMENTO	Antioquia	FECHA	Día	Mes	Año
MUNICIPIO	Medellín		26	04	2026

INFORMACIÓN CENTRO O PUESTO DE SALUD

NOMBRE CENTRO O PUESTO	E.S.E. Hospital Santa Isabel				
NIT	800014405				
CODIGO HABILITACION	2				
SEDE	Hospital San Pedro de los Milagros				
COORDENADAS	LATITUD: 6.24	LONGITUD: -75.57			
DIRECCIÓN / ZONA	Calle 41 N° 52 · 28, Edificio Edatel, Piso 3 Sector Alpujarra.			TELÉFONO	3003122832

DATOS RESPONSABLE CENTRO O PUESTO DE SALUD

NOMBRE	Diana Cristina Pérez Tamayo	TELÉFONO	3003122832
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@esesantaisabel.gov.co	CELULAR	3003122832

TIPO DE ORDEN DE TRABAJO

- Instalación
 Traslado
 Reinstalación
 Visita Técnica
 Reparación
 Retiro Equipos

EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

- Internet Fijo
 TV
 Tablet
 Microfono
 Internet Itinerante
 Computador
 Impresora
 UPS

CONDICIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INSTALACIÓN

Entrega realizada en oficinas de Valor+.

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	G6VZ594	X	Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
impresora					
Microfono					
Video Camara					
Antena Starlink Mini	STARLINK	1.0	KIT4M008174684RN	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.
Maletín	F. Nacional	1.0	X	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.
Power Bank	KASE S710	1.0	X	X	Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Entrega realizada en oficinas de Valor+.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Cantidad de Dispositivos que se conectan al servicio de internet: PCs 0
 Tablets 1
 TVs 0

CONDICIÓN FINAL DEL SERVICIO

Camilo Osorio Martínez Identificado(a) con CC: 1040324263 expedida en X y obrando en mi cargo de Mensajero del centro o puesto de salud Hospital San Pedro de los Milagros 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 e integración 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 26 días del mes 04 de 2026

Firma en acta

Responsable Centro o Puesto de Salud

Firma

Nombre: Diana Cristina Pérez Tamayo
Cédula: 1035831013
Celular: 3003122832
Correo Electronico: gerencia@esesantaisabel.gov.co
Cargo: Gerente

Firma

Técnico Valor+ S.A.S

Firma

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



ESTADO ITINERANTE-2026//0426-18:16:55



TRABAJO ITINERANTE-2026//0426-18:17:41



ESTADO MALETIN-2026//0426-18:17:50



TRABAJO MALETIN-2026//0426-18:18:08



ESTADO POWER-2026//0426-18:18:16



TRABAJO POWER-2026//0426-18:18:27



ESTADO STARLINK MINI-2026//0426-18:19:32



TRABAJO STARLINK MINI-2026//0426-18:19:47



ESTADO TABLET-2026//0426-18:18:37



TRABAJO TABLET-2026//0426-18:19:02