


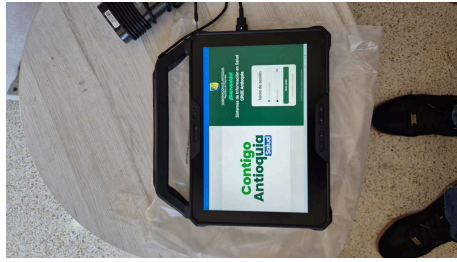
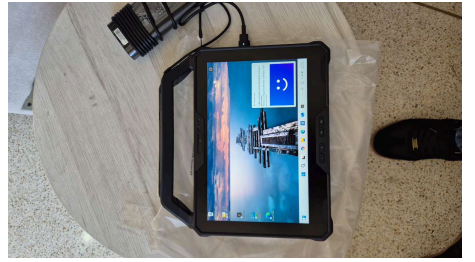
 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia		<b>ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS TECNOLÓGICOS SALUD</b> <b>CONTIGO</b> <b>CONTRATO No. 25IA131D2084</b>			
DEPARTAMENTO	Antioquia	FECHA	Día	Mes	Año
MUNICIPIO	Medellín		23	12	2025
<b>INFORMACIÓN CENTRO O PUESTO DE SALUD</b>					
NOMBRE CENTRO O PUESTO	Hospital Tobías Puerta				
NIT	800065395				
CODIGO HABILITACION	5				
SEDE	Hospital Uramita				
COORDENADAS	LATITUD: 6.2429734 LONGITUD: -75.5732312				
DIRECCIÓN / ZONA	Calle 42, Centro Administrativo, Medellín, Antioquia			TELÉFONO	3148925631
<b>DATOS RESPONSABLE CENTRO O PUESTO DE SALUD</b>					
NOMBRE	Diana Patricia Hoyos Diaz			TELÉFONO	3148925631
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia			CELULAR	3148925631
<b>TIPO DE ORDEN DE TRABAJO</b>			<b>EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Instalación <input type="checkbox"/> Traslado <input type="checkbox"/> Reinstalación <input type="checkbox"/> Visita Técnica <input type="checkbox"/> Reparación <input type="checkbox"/> Retiro Equipos			<input type="checkbox"/> Internet Fijo <input type="checkbox"/> TV <input checked="" type="checkbox"/> Tablet <input type="checkbox"/> Microfono <input type="checkbox"/> Internet Itinerante <input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impresora <input type="checkbox"/> UPS		
<b>CONDICIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INSTALACIÓN</b>					
Se entrega en la swde de Valor+					
<b>INVENTARIO DE EQUIPOS CENTRO O PUESTO DE SALUD</b>					
EQUIPOS	MARCA	CANTIDAD	SERIAL	PLACA VALOR+	OBSERVACIONES
Kit Satelital Starlink					
UPS					
RACK					
Televisor					
Computador					
Tablet	DELL	1.0	6PQ0574		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
impresora					
Microfono					
Video Camara					
Antena Starlink Mini					
Maletín	F. Nacional	1.0	00		Se retirará por el contratista al finalizar el contrato.
Power Bank					
<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA</b>					
Se entrega en la swde de valor mas al mensajero del hospital					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>					
Cantidad de Dipositivos que se conectan al servicio de internet: <input checked="" type="checkbox"/> PCs <u>0</u> <input checked="" type="checkbox"/> Tablets <u>1</u> <input checked="" type="checkbox"/> TVs <u>0</u>					
<b>CONDICIÓN FINAL DEL SERVICIO</b>					
Diana Patricia Hoyos Diaz    Identificado(a) con CC: <u>32270918</u> expedida en <u>San Pedro de Uraba</u> y obrando en mi cargo de <u>Gerente</u> del centro o puesto de salud <u>Uramita</u> me permito certificar que el personal técnico de la empresa <b>Valor+ S.A.S.</b> , 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.					
<b>AUTORIZACIÓN DEL TITULAR PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS</b>					
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 ingregacion 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. <b>AUTORIZA:</b> <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Para constancia se firma en <u>Medellín, Antioquia</u> a <u>23</u> días del mes <u>12</u> de <u>2025</u>					
 <b>Responsable Centro o Puesto de Salud</b>			 <b>Técnico Valor+ S.A.S</b>		
<b>Firma</b>			<b>Firma</b>		
Nombre: <u>Diana Patricia Hoyos Diaz</u>			Nombre: <u>LuisFernandoVargas</u>		
Cédula: <u>32270918</u>			Cédula: <u>98660849</u>		
Celular: <u>3148925631</u>			Celular: <u>3017926377</u>		
Correo Electronico: <u>gerencia</u>			Correo Electronico: <u>luis.vargas@valormas.gov.co</u>		
Cargo: <u>Gerente</u>			Cargo: <u>Coord</u>		



TRABAJO MALETIN-23/12/2025-16:29:57



ESTADO TABLET-23/12/2025-15:59:55



TRABAJO TABLET-23/12/2025-15:59:40