

DEPARTAMENTO	Antioquia	FECHA	Día	Mes	Año
MUNICIPIO	Vigía Del Fuerte		23	09	2025

INFORMACIÓN CENTRO O PUESTO DE SALUD

NOMBRE CENTRO O PUESTO	E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño				
NIT	8110209438				
CÓDIGO HABILITACION	587304363				
SEDE	Buchadó				
COORDENADAS	LATITUD: 6.421185	LONGITUD: -76.78271167			
DIRECCIÓN / ZONA	Buchadó, Vigía del Fuerte, Antioquia			TELÉFONO	3128582770

DATOS RESPONSABLE CENTRO O PUESTO DE SALUD

NOMBRE	Dorila Mena	TELÉFONO	3228172655
CORREO ELECTRÓNICO	Dorilamena26@gmail.com	CELULAR	3228172655

TIPO DE ORDEN DE TRABAJO

EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

<input checked="" type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Traslado	<input type="checkbox"/> Reinstalación	<input checked="" type="checkbox"/> Internet Fijo	<input checked="" type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> Tablet	<input checked="" type="checkbox"/> Microfono
<input type="checkbox"/> Visita Técnica	<input type="checkbox"/> Reparación	<input type="checkbox"/> Retiro Equipos	<input type="checkbox"/> Internet Itinerante	<input checked="" type="checkbox"/> Computador	<input checked="" type="checkbox"/> Impresora	<input checked="" type="checkbox"/> UPS

CONDICIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INSTALACIÓN

Se encuentra centro de salud sin energía eléctrica Se encuentra ausencia de puesta a tierra Se verifica rutas de instalación

INVENTARIO DE EQUIPOS CENTRO O PUESTO DE SALUD

EQUIPOS	MARCA	CANTIDAD	SERIAL	PLACA VALOR+	OBSERVACIONES
Kit Satelital Starlink		1.0	KIT402252167TED		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
UPS	POWEST	1.0	250306-21500053		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
RACK	LINKENPRO	1.0	NA		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Televisor	SAMSUNG	1.0	504BXQZ1L708		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Computador	HP	1.0	8CN5230178		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Tablet					
Impresora	HP	1.0	THBTT5511N		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Microfono	LOGITECH	1.0	812887019323		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Video Camara	LOGITECH	1.0	2511L VF2EHK9		Se deja en Centro de Salud al finalizar el contrato
Antena Starlink Mini					
Maletín					
Power Bank					

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Se realizó la verificación de rutas de instalación Se verifica la posición de instalación de la antena starlink Se realizó puesta a tierra Se hacen pruebas y se activa licencias.

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

CONDICIÓN FINAL DEL SERVICIO

Dorila Mena Identificado(a) con CC: 2626052 expedida en
Quibdo y obrando en mi cargo de Auxiliar enfermería del centro o puesto de salud E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño
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 de 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 Vigía Del Fuerte, Antioquia 23 días del mes 09 de 2025

Dorila

Responsable Centro o Puesto de Salud

Firma

Nombre: Dorila Mena
Cédula: 2626052
Celular: 3228172655
Correo Electronico: Dorilamena26@gmail.com
Cargo: Auxiliar enfermería



Técnico Valor+ S.A.S

Firma

Nombre: Camilo Balcazar
Cédula: 1036676328
Celular: 3027542271
Correo Electronico: soporte@elephas.com.co
Cargo: Técnico



TRABAJO COMPUTADOR-27/09/2025-16:29:54



TRABAJO IMPRESORA-27/09/2025-16:30:27



TRABAJO MICROFONO-27/09/2025-16:31:09



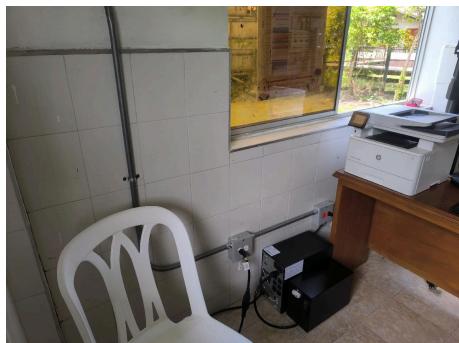
TRABAJO PLACA TV-27/09/2025-16:26:27



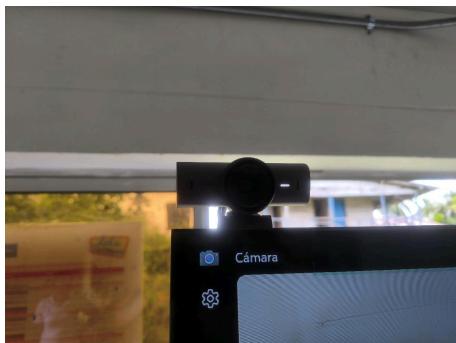
TRABAJO RACK-27/09/2025-16:23:42



TRABAJO STARLINK-27/09/2025-16:21:31



TRABAJO UPS-27/09/2025-16:24:10



TRABAJO VIDEO CAM-27/09/2025-16:31:54