



Nº
OX-OV **20853**

ORDEN DE VISITA
LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO BOGOTÁ 4320520
LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO EJE CAFETERO: 3302770-3401511-3147912353

Código: GOL-SED-FR-02
Fecha: Agosto 04 de 2017
Versión: 2
Página 1 de 2

INFORMACIÓN DE PROGRAMACIÓN

Paciente: hijo de velozco Documento: 173897267 Dirección: cll 73 dbis #14h-63 Fecha: 23/7/24
Entidad: Jasbleidy velozco Teléfono: 3157906671 Autorización:
Solicitante: Jasbleidy velozco Parentesco: Mamá Teléfono: 3157906671

ORDEN DE SERVICIO

Nro. Orden: Tipo de Servicio: Entrega inicial Entrega Observación: Neonatal con respaldo portatil permanente.

REVISIÓN TÉCNICA

Presión O2: Flujo: Concentración: Filtro de aire: Cambio Limpieza Hora Con/traidor: Código:

EQUIPOS: MOVIMIENTOS, INVENTARIO Y ESTADO

Códigos Equipos Entregados						Códigos Equipos Recogidos					
CONCENTRADOR						CONCENTRADOR					
C. RESPALDO	D	7	1	4	1	9	3				
REGULADOR 540	1	0	5	5	6	5					
C. PORTATIL	2	1	0	0	1	9	0	4	2		
REGULADOR 870	2	0	2	0	0	9	0	9	0	3	
CARRITO P.	2	0	2	0	0	9	0	9	0	3	

EQUIPOS PRESENTES EN EL DOMICILIO

CONCENTRADOR SI NO C. RESPALDO SI NO C. PORTATIL SI NO REGULADOR 540 SI NO REGULADOR 870 SI NO CARRITO SI NO

REPORTE DE DAÑOS

Daño/Perdida	V/unit	Cant	Daño/Perdida	V/unit	Cant	Daño/Perdida	V/unit	Cant	Daño/Perdida	V/unit	Cant
Filtro Externo Central	\$5.000		Soporte Filtro Lateral	\$15.000		Carcasa Con/traidor	\$150.000		Adaptador Salida Humidificador	\$20.000	
Filtro Externo Lateral	\$5.000		Manija	\$50.000		Cable de Poder	\$20.000		Carrito Portatil	\$20.000	
Base Concentrador	\$80.000		Flujómetro	\$80.000		Adapt a Humidificador	\$15.000		Regulador 870	\$80.000	
Rueda	\$20.000		Switch de Encendido	\$15.000		Panel Frontal	\$80.000		Regulador 540	\$80.000	
Soporte Filtro Central	\$15.000		Botón de Reset	\$10.000		Tapa de Filtro Interno	\$20.000		Otros		

Nro. Reporte: Recibo Manual: Recibo CRM: Valor de Daños \$: Valor Pagado \$:

Observaciones de la Visita (Ejemplo: Descripción del daño): Se entregan los equipos probados y reusados en perfectas condiciones. Se entrega canula y humidificador nuevos y en buen estado. Pc 1 Hora Servicio: 13:55
Funcionario Entrega: Andrés López Documento: JPU 187

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PACIENTE

RECOGIDA DE EQUIPOS

Yo declaro hacer devolución de los Equipos de Oxígeno Domiciliario por el siguiente motivo: (Escribir el Motivo)
FALLECIMIENTO Fallecimiento del Paciente.
VOLUNTARIA Devolución Voluntaria.
ORDEN MÉDICA Por Orden Médica.
CAMBIO Cambio de Proveedor.
AFILIACIÓN Estado Afiliación EPS.

CONSUMIBLES RECIBIDOS

Me entregaron los siguientes Consumibles (Escribir SI o NO)
 HUMIDIFICADOR SI
 CÁNULA SI
 TRAMPA DE AGUA SI

PAGOS

HE PAGADO LA SUMA TOTAL POR CONCEPTO DE:

Cuota Moderadora	Daño Equipo	Otros Pagos	Total
\$ 3.700	\$ —	\$ —	\$ 3.700

CALIDAD DEL SERVICIO

CALIFICO EL SERVICIO COMO (Escribir la Calificación)
 EXCELENTE
 BUENO
 REGULAR
 MALO
 MUY MALO
Excelente

AUTORIZACIÓN HABEAS DATA En cumplimiento del Régimen General de Habeas Data, regulado por la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, con el ingreso de mis datos personales en el presente Contrato, autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e informada a OXIPRO S.A.S identificada con NIT 900.481.014-0 y dirección electrónica protecciondedatos@oxiprosas.com en calidad de RESPONSABLE, para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. OXIPRO S.A.S queda autorizado para recolectar, compilar, almacenar, usar, circular, compartir, comunicar, procesar, actualizar, cruzar, transferir, transmitir, depurar, suprimir y disponer mis datos personales aquí suministrados, de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto social de la Compañía y en especial para Capacitación, Historial clínico, programas de promoción y prevención, registro de exámenes diagnósticos, gestión de órdenes médicas y medicamentos, Encuestas de Opinión, atención al cliente (gestión PQRS), procedimientos administrativos, cumplimiento / incumplimiento de obligaciones financieras, gestión de estadísticas internas, Remisión de información a los titulares, Servicios de arrendamiento de equipos, Campañas de actualización de datos e información de cambios en el tratamiento de datos personales, Envío de comunicaciones, Control de Inventarios, Gestión de cobros. Finalmente declaro que la información y datos personales que he dispuesto para el tratamiento por parte de OXIPRO S.A.S la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO

Nombre: Jasbleidy Velasco Franco Firma: Jasbleidy Velasco
 Documento: 1032444374 Parentesco: Mamá
 Teléfono: 3155906351 Cel: 3155906351
 Dirección Actual: cll 73 dbis sur # 14h-63

ORDEN DE VISITA
LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO BOGOTÁ 4320520
 LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO EJE CAFETERO: 3302770-3401511-3147912353

Código: GOL-SED-FR-10
 Fecha: Agosto 04 de 2017
 Versión: 2
 Página 2 de 2

SEDES DE ATENCIÓN AL USUARIO

sede	Dirección	Horario de atención	
		Lunes a Viernes	Sábado
Dosquebradas	Carrera 2A No. 7-35 Zona Industrial La Badea Manzana 4 Bodega 4	8:00 am a 12:00 m y 2:00 Pm a 6:00 pm	8:00 am a 1:00 pm
Manizales	Carrera 21 No 23-21 Edificio Tamanaco	8:00 am a 3:30 pm	9:00 am a 11:30 am
Armenia	Calle 7 No. 21-48 Edificio Torres de Granada Local 5	8:00 am a 11:30 am y 2:00 pm a 5:00 pm	8:00 am a 12:00 m
Bogotá	Carrera 12 No. 71-32 Oficina 702	8:00 am a 1:30 pm y 2:00 pm a 5:00 pm	8:00 am a 1.30 pm

LINEAS DE ATENCIÓN AL USUARIO

Seccional	Teléfono	Horario de atención		Emergencias 24 horas
		Lunes a Viernes	Sábado	
Bogotá	4320520	7:00 am a 7:00 pm	7:00 am a 7:00 pm	4320520
Eje Cafetero	3302770-3401511	8:00 am a 6:00 pm	8:00 am a 12:00 m	314 7912353

Cancelación Cuota Moderadora

- Recuerde que usted podrá tener acceso a nuestros servicios realizando el pago mensual de la cuota moderadora.
- Recuerde tener a mano su soporte de pago de cuota moderadora, en el momento de recibir algún tipo de servicio por parte de nuestra compañía de lo contrario solicite el respectivo recibo de pago al momento de requerir el servicio en el Call Center.
- Reclame siempre su recibo como soporte de cualquier pago o servicio realizado a su nombre.

Opciones de Pago

- Consignación Banco de Bogotá, Cuenta de Corriente: 291183275 – Con el numero de documento del paciente como referencia en la consignación
- Pago en Sede de atención al usuario

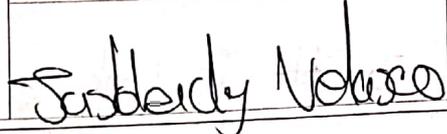
Concentrador, Cilindro de Respaldo y Recarga

- El concentrador es la fuente principal de suministro de oxígeno por lo cual es de vital importancia para el bienestar del paciente el buen funcionamiento de este equipo. El paciente debe cuidar los equipos teniendo en cuenta esta consideración. Es importante mantener el humidificador (vaso de agua) en el nivel indicado y realizarle limpiezas periódicas. Además se recomienda utilizar agua cristal manteniendo el humidificador en unas condiciones de limpieza e higiene ideal.
- El Cilindro de Respaldo debe ser usado UNICAMENTE. para casos de emergencia, recuerde no gastarlo innecesariamente, de el puede depender su vida.
- El Cilindro de Respaldo debe ser usado en caso que exista suspensión del suministro del fluido eléctrico o en casos en que el concentrador de oxígeno presente alguna falla en cuyo caso debe llamarse de inmediato a nuestra línea de Atención al usuario para informar el daño

Prestación del Servicio

- Si tiene alguna duda, inquietud, sugerencia o reclamo acerca de nuestro servicio, por favor comunicarse a la Línea de Atención al usuario y/o escribir al correo electrónico: atencionalcliente@oxigenoensucasa.com
- Los funcionarios de Oxipro S.A.S , deben presentarse debidamente identificados, con carné y uniforme, al momento de realizar una visita; si tiene dudas o sospechas sobre el personal que atiende su servicio, por favor comunicarse inmediatamente a la Línea de Atención al usuario

**AVISO: Siempre ajustar los equipos al consumo recetado por su médico.
 No hacerlo puede representar riesgos para su salud.**

<input type="checkbox"/> SI		PACIENTE O ACUDIENTE PRESENTA ORDEN MEDICA	<input type="checkbox"/> NO
L/m	No. Orden Medica	Yo declaro (Paciente o Acudiente): • Conocer el consumo recetado por el medico • Saber regular los equipos de Oxigeno al consumo recetado • Que ajustaré los equipos al consumo recetado en la Orden Médica.	Firma 
Horas	Fecha OM		

I. COMODANTE - OXIPRO S.A.S (Representado por) Fecha **23 07 22.**

Nombre Comodante: OXIPRO S.A.S "OXIPRO"

II. DATOS COMODATARIO - (PACIENTE)

Nombre Comodatario: **Hijo de Velasco** Documento Identidad: **173897267**
Dirección Comodatario: **Calle 73D Bis # 14 H-63** Tel Comod: **315 5906351**
Tel Ubicac: _____
Dirección Ubicación Equipo: _____
Descripción Ubicación Equipos: Paciente Padre / Madre Hijo(a) Hermano(a) Sobrino(a) Tio(a) Otro _____
Ciudad: **Bogotá** Departamento: **Cundinamarca**
Flujo (L/min): **1/2** Horas: **24** EPS: **Famisanor** Nivel IBC: **↓**

III. DATOS FIRMANTE "A RUEGO"

Persona que Firma Contrato: Paciente "A Ruego" El numeral III debe ser diligenciado únicamente si la firma es "A Ruego"

Nombre: **Jasleidy Velasco** Documento Identidad: **1032444374**
Dirección: **Calle 73 D Bis Sur # 14 H-63** Teléfono: **315 590 63 51**
Ciudad: **Bogotá** Departamento: **Cundinamarca**
Parentesco: Padre / Madre Hijo(a) Hermano(a) Sobrino(a) Tio(a) Otro _____

IV. REFERENCIAS PERSONALES

1 Nombre: **Edgar Javier Mejía** Dirección: **Calle 73D Bis # 14 H-63**
Teléfono: _____ Celular: **350 2028134** Parentesco: **Padre**
Empresa: _____ Dir. Empresa: _____ Tel. Empresa: _____

2 Nombre: **Leonidia Velasco** Dirección: **Calle 73 D Bis + 14 H-63 2 piso**
Teléfono: _____ Celular: **312 535 5414** Parentesco: **Tia**
Empresa: _____ Dir. Empresa: _____ Tel. Empresa: _____

V. INVENTARIO EQUIPOS E INSUMOS ENTREGADOS (Estado)

EQUIPO	CODIGO	VL. CCIAL	CANT	ESTADO	INI	OBSERVACIONES
Concentrador		4 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	CP=6260
Cilindro de Respaldo	D=314193	1 (SMLV)	1	B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Regulador de Cilindro	105565	0,15 (SMLV)	1	B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Cilindro Portátil	210019042	0,35 (SMLV)	1	B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Regulador C Portátil	02020090903	0,18 (SMLV)	1	B M	<input checked="" type="checkbox"/>	

INVENTARIO DEL ESTADO DE LOS COMPONENTES DEL CONCENTRADOR

COMPONENTE	VL. CCIAL	CANT	ESTADO	INI	OBSERVACIONES
Panel	0,71 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	/
Filtros	0,01 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Flujometro	0,35 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Interruptor Encendido	0,02 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Cable	0,01 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ruedas	0,04 (SMLV)		B M	<input checked="" type="checkbox"/>	
Cabina			B M	<input checked="" type="checkbox"/>	

INSUMO: Humificador, Cánula, Carrito, Trampa de Agua

EL COMODANTE - OXIPRO S.A.S **EL COMODATARIO - PACIENTE y/o FIRMA "A RUEGO" POR INCAPACIDAD FISICA DE EL COMODATARIO (Paciente) Y A FAVOR DE ESTE**

Firma del Comodante (Representante): **Andrés López**
Nombre Comodante (Representante): **Andrés López**
Documento Identidad (Representante): **1012-369.202**

Marque con una X la figura que firmará el presente contrato Paciente "A Ruego"

Firma del Comodatario: **Jasleidy Velasco**
Nombre de el Comodatario: **Jasleidy Velasco**
Documento Identidad del Comodatario: **1032444374**

CONTRATO DE COMODATO DE EQUIPOS PARA PACIENTES

LINEA SERVICIO AL CLIENTE: 6446062
FAX (Pagos y Autorizaciones) 7046086

Código:	OP-DIS-FO-002
Fecha:	Noviembre 9 de 2012
Versión:	1
Página 2 de 2	

CONTRATO DE COMODATO DE EQUIPOS

Las partes definidas arriba en los numerales I y II que en adelante serán referidas como COMODANTE y COMODATARIO, han convenido celebrar un contrato de comodato que se regirá por las cláusulas que a continuación se enuncian y en lo previsto en ellas por las disposiciones legales aplicables a la materia de qué trata el presente contrato.

CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO: EL COMODANTE entrega a EL (LA) COMODATARIO (A) a título de COMODATO el (los) equipo (s) que se le entregan físicamente y se encuentran anteriormente en INVENTARIO DE EQUIPOS E INSUMOS ENTREGADOS (Estado). El régimen Legal que rige este contrato es el contenido en los artículos 2,200 y siguientes del Código Civil Colombiano.

EL COMODANTE podrá estar representado en este acto por funcionarios o empleados bajo su subordinación, quienes lo representaran en todo lo relacionado con el desarrollo, ejecución y terminación del mismo. Ellos tendrán las mismas facultades, derechos y obligaciones establecidas en la legislación Colombiana de Comercio.

CLÁUSULA SEGUNDA - Propiedad De Los Equipos: - EL COMODATARIO - reconoce y acepta que el (los) equipos descritos anteriormente en el presente contrato son de propiedad exclusiva de EL COMODANTE, EL COMODATARIO - (paciente) Será responsable de la adecuada utilización del (los) equipo (s) y de los costos que cause cualquier reparación y los repuestos necesarios para la misma, si el daño es causado por el mal uso o el maltrato de todo el equipo o de sus componentes.

CLÁUSULA TERCERA-Estado De Equipos: EL COMODANTE, entrega a EL COMODATARIO - (paciente) en perfecto estado de funcionamiento, el (los) equipo(s) para su uso EL (LOS) EQUIPOS descrito(s) en INVENTARIO DE EQUIPOS E INSUMOS ENTREGADOS, quien declara haberlo(s) utilizado en dicha forma, y ratifica con la suscripción del presente documento.

CLÁUSULA CUARTA-Traslado De La Ubicación De Equipos: EL (LOS) EQUIPO(S) no podrá(n) ser trasladado(s) por EL COMODATARIO - (paciente), ni por otro lugar diferente del relacionado como UBICACIÓN DE LOS EQUIPOS y donde permanecerán (EL) LOS EQUIPO(S) en la parte de NOTIFICACIONES presente documento, la misma donde ha(n) de ser utilizado(s); cualquier movilización solo podrá ser autorizada por EL COMODANTE previamente y por escrito, de lo contrario se tomaría esta acción como hurto del (los) equipos.

CLÁUSULA QUINTA-Perdida, Daño, Hurto De Equipos: En caso de pérdida, destrucción total, hurto o cualquier otra situación similar de EL (LOS) EQUIPOS, por parte de los mismos, serán asumidos en su totalidad por EL COMODATARIO - (paciente) a favor de EL COMODANTE, de acuerdo a las tarifas de valor de los mismos, inscritas en la tabla DE INVENTARIO DE EQUIPOS E INSUMOS ENTREGADOS del presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA-Obligaciones del COMODATARIO: En virtud del presente contrato EL COMODATARIO - (paciente) se obliga: a) Conocer y aplicar las recomendaciones de seguridad y manejo de los equipos de Oxigenoterapia entregados, y en caso de desconocimiento solicitar información a EL COMODANTE.

b) **Mantener** en buen estado EL (LOS) EQUIPO(S) recibido(s) en comodato y descrito(o)s en la CLÁUSULA PRIMERA de la presente relación contractual, respondiendo por todo daño que sufra(n) los(el) mismo(s), salvo aquellos que se deriven del deterioro normal por su uso legítimo. c) **Mantener** EL (LOS) EQUIPO(S) en buen estado de conservación d) **Restituir** EL (LOS) EQUIPO(S) al vencimiento del contrato que EL COMODANTE tenga celebrado con EL COMODATARIO - (paciente) o cuando EL COMODATARIO - (paciente) se traslade a una EPS diferente a la arriba descrita, o a la muerte de EL COMODATARIO - (paciente) ó a la terminación del procedimiento médico y por lo tanto suspensión del suministro del Oxígeno como consecuencia de dicha cesación y a instancias de todas formas de autorización del EPS e) **Utilizar** EL (LOS) EQUIPO(S) de acuerdo con el uso autorizado f) **Dar aviso** a EL COMODANTE de cualquier deterioro, o falla que afecte el funcionamiento de la EPS

g) **Oponerse** en su calidad de tenedor, contra cualquier acción de terceros que afecte el buen funcionamiento de los equipos h) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. h) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. i) Las demás obligaciones propias de la naturaleza de este tipo de contratos.

j) **Transferencia** de LOS EQUIPOS (EL) EQUIPO (S) a cualquier título a un tercero y k) **Las** demás obligaciones propias de la naturaleza de este tipo de contratos. l) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. m) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. n) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. o) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. p) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. q) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. r) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. s) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. t) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. u) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. v) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. w) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. x) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. y) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia. z) **La** responsabilidad de EL (LOS) EQUIPO(S) por parte de EL COMODATARIO - (paciente), o la propiedad de este(os) días siguientes a la ocurrencia.

En el caso de que hubiere de producirse cualquier reparación a EL (LOS) EQUIPO(S), el mal uso o maltrato de este(os) por parte de EL (LA) COMODATARIO (A) (paciente), los costos de la reparación correrán a cargo de este último EL COMODATARIO - (paciente) responderá hasta por la culpa grave respecto de EL (LOS) EQUIPO(S) entregado(s).

CLÁUSULA SEPTIMA- Terminación del Contrato: Si EL COMODATARIO - (paciente) incumpliere una o cualquiera de las obligaciones a su cargo, el COMODANTE podrá exigir la restitución de los equipos y dar por terminado y el presente contrato.

CLÁUSULA OCTAVA- Otras Causales de Terminación del Contrato: El contrato termina además en los siguientes casos, debiendo EL COMODATARIO - (paciente) o sus herederos restituir el (los) equipos si: 1) Por muerte de EL COMODATARIO - (paciente) 2) sobreviene a EL COMODANTE una necesidad prevista del (los) equipos 3) EL COMODATARIO - (paciente) le da al (los) equipo (s) un uso distinto al convenido en este contrato.

CLÁUSULA NOVENA- Restitución: En estos casos la restitución deberá hacerla EL COMODATARIO - (paciente) o sus herederos en el momento en que así lo solicite EL COMODANTE sin que pueda excusarse de restituir el (los) equipos, ni alegar en caso alguno derecho de retención. En cualquier caso EL COMODATARIO - (paciente) deberá restituir el (los) equipos en el mismo buen estado en que lo (s) recibió.

CLÁUSULA DECIMA- Visitas de Verificación: EL COMODANTE puede realizar visitas periódicas al lugar de domicilio de EL COMODATARIO - (paciente) para verificar el estado actual de el (los) equipo(s).

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA - Buen Estado de los Equipos: EL COMODATARIO - (paciente) declara que a la fecha de este documento ha recibido de EL COMODANTE los equipos que conoce cabalmente el (los) equipos que recibe en comodato o préstamo de uso y por consiguiente no podrá exigir de EL COMODANTE las indemnizaciones a que se refiere el artículo 2.217 del Código Civil por mala calidad o condición del (los) equipos, ni alegar derecho de retención por estos conceptos.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: En el evento en que por razones de salud EL COMODATARIO (paciente) beneficiario del servicio, no pueda suscribir con su firma autógrafa el presente documento, la suscripción o firma del mismo, podrá hacerse "a ruego" por un familiar o persona responsable ante la EPS, que debe ser mayor de edad. La firma a ruego no libera al Paciente y a sus herederos de las obligaciones derivadas del presente contrato.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: Las partes establecen como domicilio contractual y judicial la ciudad de Bogotá D.C. por lo cual establecen las siguientes direcciones:

EL COMODANTE: OXIPRO S.A.S en la dirección de notificación: Cra. 22 No. 168-40

EL COMODATARIO - (paciente): Dirección _____

Teléfono: _____

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: El contrato podrá ser firmado por el representante legal del comodante o el funcionario que este designe. En constancia de todo lo anterior se suscribe por las partes, en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, el día _____ del mes _____ año _____.

DECLARACION DE CAPACITACION

Código: GOL-SED-FR-03

Fecha: Agosto 04 de 2017

Versión: 2

Página 2 de 2

Si requiere un traslado de domicilio dentro de la cobertura habilitada por OXIPRO S.A.S., debe comunicarse a la LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO. COGOTÁ: 6446062, EJE CAFETERO: 3302770 -3401511 - 3147912353 Si el traslado es a otro departamento donde OXIPRO S.A.S. no tiene cobertura geográfica se debe realizar la solicitud de cambio de proveedor a la EPS y realizar la devolución de equipos a OXIPRO S.A.S., comunicándose a la LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO.

Si tiene alguna consulta, inquietud, queja, reclamo y/o sugerencia por favor comunicarse a la LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO para atender su solicitud.

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD

ADVERTENCIA: Siempre ajustar los equipos al consumo recetado por su médico; No hacerlo puede representar riesgos para su salud.

Generales:

No fumar en el Hogar. Fumar es además muy perjudicial para la salud.

El oxígeno no es combustible pero puede ser inflamable (aviva violentamente cualquier fuente de fuego), por ello es importante no colocar el aparato cerca de fuentes de calor (cocinas, estufas, radiadores, aparatos eléctricos, etc.).

Todos los depósitos de oxígeno deben estar en lugares aireados. Se recomienda airear de forma habitual la habitación donde se encuentre el equipo.

Los equipos deben estar siempre en posición vertical y los de gran tamaño no deben ser transportados en vehículos. No deben cubrirse con mantas ni deben colocarse objetos sobre ellos.

Se recomienda no utilizar cremas de mano ni facial, aerosoles, ungüentos, disolventes ni productos grasos en presencia de oxígeno.

Las cánulas nasales no deben sobrepasar los 15 metros y no deben tener uniones (para evitar fugas).

No se debe aumentar o disminuir NUNCA el flujo prescrito por el médico ni manipular el equipo de oxígeno.

Mantener el aparato y sus accesorios (máscaras, cánulas nasales) en buen estado y sustituirlas por unas nuevas cuando se requiera.

Cilindro

El Cilindro de respaldo no debe ser movido del lugar donde el personal de OXIPRO S.A.S. lo ha dejado instalado. El personal de OXIPRO S.A.S. es el único autorizado para trasladar el equipo de lugar.

La válvula del regulador debe permanecer cerrada, mientras el cilindro no está siendo usado. El regulador debe apuntar hacia una pared y no hacia una Persona.

Mantener el cilindro en área ventilada, no debe recibir directamente la luz del sol ni permanecer en lugares de alto calor.

Concentrador

- No intente desarmar el concentrador.
- No colocar comidas ni bebidas sobre el concentrador.
- No obstruir entradas de aire, que impidan la ventilación del concentrador.
- Lave y vuelva a llenar el humidificador, con agua destilada o purificada periódicamente hasta el nivel mínimo indicado.
- Revise periódicamente, purgue su cánula y trampa de agua si ve en esta, agua condensada y acumulada.
- Para un rendimiento óptimo, no se debe abrir ni apagar el concentrador con frecuencia, ni reiniciar después de 3 a 5 minutos.

C. LIMPIEZA DE CONCENTRADORES

- Apague el equipo cuando no lo esté utilizando.
- Si tiene humidificador, límpielo diariamente. La limpieza del humidificador es esencial. El humidificador debe ser retirado y lavado con agua tibia y con jabón lávajilla. Enjuague bien y remójelo en una solución que contenga 250 ml de vinagre blanco y 750 ml de agua caliente durante 30 minutos. Lavar bien y dejarlo secar.
- Limpie el concentrador una vez a la semana con un paño limpio y un desinfectante suave.
- Revise y limpie los filtros por lo menos una vez a la semana. Limpie con agua tibia y jabón suave, enjuague, escurra y deje secar, una vez seco, colóquelo nuevamente.
- La pieza para la entrega de oxígeno debe mantenerse limpia cuando no se esté usando. Se debe guardar en una bolsa plástica desechable.