

OXIPRO SAS
NIT:900481014

**05-05-
2022
12:29
PM**

OXP-OV 245977-v1

**ORDEN
DE
VISITA**

Exitosa

**LINEA DE ATENCION AL USUARIO
NUEVO CANAL DE WHATSAPP 313
4016277**

**BOGOTA:(601) 4320520, (601) 7563771.
EJE CAFETERO (606) 3402658**

INFORMACIÓN DE PROGRAMACIÓN

Paciente: MARIA OCAMPO (CC: 24475100) **Entidad:** EPS
FAMISANAR
SAS

Telefono: 3143263482 **Consumo:** 2,000/18
(Oficina / Trabajo) horas

Solicitante: MARIA OCAMPO **Parentesco:** PACIENTE **Telefono:** 3143263482

Direccion: Calle 13 2 B 23 BRR SAN HUBERTO
HOGAR GERIATRICO NATACHITO

ORDENES DE SERVICIO

-Recogida Total - Fin de Contrato - A Domicilio
(130468651) - **Incompleta**

MOVIMIENTO DE EQUIPOS

Códigos Equipos Entregados	Códigos Equipos Recogidos CONCENTRADOR:NN-3580B CILINDRO DE RESPALDO:D710134
-----------------------------------	---

REPORTE DE DAÑOS

Subtipo	Codigo	Daño	Cant.	Valor Unidad
CONCENTRADOR 5LTM	NN-3580B	Filtro Externo Central - 7F-5	1	5,000
CONCENTRADOR 5LTM	NN-3580B	Filtro Externo Lateral - 7F-5	2	5,000
CONCENTRADOR 5LTM	NN-3580B	Cable de Poder	1	20,000
			Total	35,000

DOCUMENTACIÓN ASOCIADA

RECOGIDA DE EQUIPOS

Orden Médica: Conforme con lo indicado en la

Orden Médica en la que se da por finalizado mi tratamiento, realizo devolución de los equipos que me han sido asignados para la prestación del servicio de suministro de oxígeno domiciliario, anexando la orden médica que así lo acredita.

OBSERVACIONES DE LAS ORDENES DE SERVICIO

PC-1 SE COMUNICA EL SR FERNANDO (HIJO) TEL3143263482 Y SOLICITA RETIRO DE EQUIPOS

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PACIENTE

“Estimado usuario, por favor verifique que el funcionario encargado de la prestación del servicio transcriba al pie de la letra sus calificaciones y comentarios”

CONSUMIBLES RECIBIDOS	
CALIDAD DEL SERVICIO	
CM Mes Actual ha sido recaudada en su totalidad?	No
OBSERVACIONES DE LA VISITA	Se recogen los equipos probados y revisados en

perfectas condiciones. Se recoge regulador 540 RR-20198B que no quedo registrado en el CRM

Operador de servicio: Marvin Colmenares

INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO

Nombre: LAURA CASTRO	Documento: 1025521740	Parentesco: ENFERMERA
Teléfono: 3213880125		

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 documento autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e informada a OXIPRO S.A.S. NIT 900.481.014-0, para realizar el tratamiento mis datos personales de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto social y Política que se encuentra en la página web www.oxiprosas.com. Por lo anterior, declaro conocer que la firma digitalizada será de uso exclusivo para dar validez al presente documento. *Cualquier inquietud consultar la

página web www.oxiprosas.com, o escribirnos al correo protecciondedatos@oxiprosas.com. - Mediante la presente dejo constancia de que los valores contenidos en el presente recibo corresponden a la realidad, que los he verificado y he recibido el cambio correspondiente, eximiendo a OXIPRO S.A.S. de cualquier tipo de responsabilidad.

Firma de quien atiende el servicio

LAURA CASTRO

Firma operador de servicio

Marvin Colmenares



SEDE DE ATENCIÓN AL USUARIO

Por favor siempre verificar los horarios de atención de nuestras SEDES en nuestro portal web (www.oxiprosas.com), ya que estos pueden ser modificados sin previo aviso. Los servicios de entrega de cilindros portátiles, recarga de cilindros portátiles, devolución de cilindros portátiles, cambio de insumos y pago de cuota

moderadora se realiza directamente en nuestras Sedes de Atención al Usuario. Recuerde que la recarga de cilindro portátil para cita médica, deberá ser solicitada con 48 HORAS DE ANTELACION a la cita en nuestra sede de atención más cercana a su sitio de residencia, de acuerdo con el horario establecido

CUNDINAMARCA: Bogotá-Av Chile: Carrera 12 No. 71-32, Soacha: Calle 30 No. 6 G-43 Este, Facatativá: Carrera 4 No. 1-47, Fusagasugá: Calle 17A #10-02 Barrio Balmoral, Zipaquirá: Calle 8 No. 16-67.

EJE CAFETERO: Pereira Centro: Carrera 4 No. 20-80 Centro, Dosquebradas: Carrera 2A No. 7-35 Manzana 4 Bodega 4 Zona Industrial La Badea, Manizales: Carrera 21 No. 23-21 Edificio Parque Bolívar Edificio Tamanaco Piso 1, Armenia: Calle 15 Norte No. 12-15.

COBRO POR DAÑOS O PÉRDIDAS

En caso de daño o pérdida de los elementos que hacen parte de los equipos médicos que usted ha recibido por parte de nuestra compañía, deberá cancelar el monto indicado a continuación por unidad: Filtro Externo Central 5.000, Filtro Externo Lateral 5.000, Base Concentrador 80.000, Rueda 20.000, Soporte Filtro Central 15.000, Soporte Filtro Lateral 15.000, Manija 50.000, Flujómetro 80.000, Switch de Encendido 15.000, Botón de Reset 10.000, Carcasa Concentrador 150.000,

Cable de Poder 20.000, Adaptador a Humificador 15.000, Panel Frontal 80.000, Tapa de Filtro Interno 20.000, Adaptador Salida Humificador 20.000, Carrito Portátil 20.000, Regulador 90.000 y Otros.

DOCUMENTO FIRMADO EN COORDENADAS GPS 4.5771776,-74.215548. HORA DE FIRMA (COLOMBIA):5/5/2022 12:33:02 PM