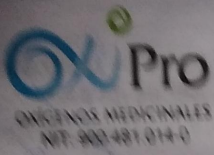


de Moderadora 2020-
 Carga No Justificada 20
 NO # 249 (PALESTINA)

Valor Base: \$ 95.000, 2020-6 Suppor



RECIBO DE PAGO OX-OP 14366

Atención al Usuario Bogotá: 4320520
 Atención al Usuario Eje Cafetero: 3302770-3401511-3147912353

Paciente	4223958	Fecha	28/12/20
Ligia Sanchez			

Concepto	Cantidad	Valor
Recaudo Cuota Moderadora		
Cánula 3m (\$5000)		
6m (\$5000)		
15m (\$5000)		
Recaudo Cilindro respaldo (\$30.000)		
Recaudo Cil. Portatil Adicional (\$15.000)		
Transporte Cilindro Portátil (\$15.000)		
Filtros (\$5.000 /cada uno)		
Humidificador (\$5.000)		
Otro		
OBSERVACIONES	TOTAL	30000

Consejo de Recurso Admision 1

Entrega:	Janeth Peralta	
Nombre:		
Cédula:	30312303	Firma
Recibe:	Anelres Gaudelo P	
Nombre:		
Cédula:	6/1920	Firma

RT-25929
Ficha



N°
OX-OV 018785

ORDEN DE VISITA
LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO BOGOTÁ 4320520
LINEA DE ATENCIÓN AL USUARIO EJE CAFETERO: 32678-98101-314791000

Paciente: Ligo Sanchez Medina
Entidad: Jonath Peralta
Subusuario: Jonath Peralta
Equipo: 24277958
Serial: 3166143428
Fecha: 10/29/15-10/17/2015
Consumo: 3.51/24 H

Observación: Recargo de cilindro No justificado.

REVISIÓN TÉCNICA
Presión O2: Flujo: Concentración: Filtro de aire: Limpia Sucia Hora Contrador: Código:

EQUIPOS: MOVIMIENTOS, INVENTARIO Y ESTADO

Códigos Equipos Entregados		Códigos Equipos Recogidos	
CONCENTRADOR	JP151729 096	CONCENTRADOR	2071606105
C. RESPALDO		C. RESPALDO	
REGULADOR 540		REGULADOR 540	
C. PORTATIL		C. PORTATIL	
REGULADOR 870		REGULADOR 870	
CARRITO P		CARRITO P	

EQUIPOS PRESENTES EN EL DOMICILIO
 CONCENTRADOR C. RESPALDO C. PORTATIL REGULADOR 540 REGULADOR 870 CARRITO

REPORTE DE DAÑOS

Daño/Perdida	V/Unid	Cant	Daño/Perdida	V/Unid	Cant	Daño/Perdida	V/Unid	Cant	Daño/Perdida	V/Unid	Cant
Filtro Externo Central	\$5.000		Soporte Filtro Lateral	\$15.000		Carcasa Contrador	\$150.000		Ahorcador	\$20.000	
Filtro Externo Lateral	\$1.000		Manga	\$50.000		Cable de Poder	\$20.000		Carrito Portatil	\$20.000	
Bases 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		

Valor de Daños \$ Valor Pagado \$
 Recibo Manual Recibo CRM
 Observaciones de la visita: se entregó cilindro lleno a 2000 psi en buenas condiciones se recarga cilindro vacío en buen estado concelan recargo, funciona correctamente Manual por fallas en la señal. Hora Servicio 16:40
 Observaciones del servicio: Andrés Agudelo P. Documento: 6119281
 Funcionario Entrega:

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PACIENTE

RECOGIDA DE EQUIPOS	CONSUMIBLES RECIBIDOS
Yo declaro hacer devolución de los Equipos de Origen 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.	Me entregaron los siguientes Consumibles (Escribir SI o NO): HUMIDIFICADOR: No CÁNULA: No TRAMPA DE AGUA: No

PAGOS	CALIDAD DEL SERVICIO
HE PAGADO LA SUMA TOTAL POR CONCEPTO DE: Cuota Moderadora: \$ - Daño Equipo: \$ - Otros Pagos: \$ 30.000 Total: \$ 30.000	CALIFICO EL SERVICIO COMO (Escribir la Calificación): EXCELENTE BUENO REGULAR MALO MUY MALO Excelente

AUTORIZACIÓN JUEBAS DATA: En cumplimiento del Régimen General de Habeas Data, regulado por la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, con el fin de registrar mis datos personales en el presente Contrato, solicito de manera voluntaria, expresa e informada a OXPRO S.A.S. identificada con NIT 900.481.014-0 y dirección electrónica protecciondedatos@oxpro.com, como en calidad de RESPONSABLE, para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. OXPRO S.A.S. queda autorizada para recibir, cumplir, almacenar, usar, circular, transferir, actualizar, actualizar, cruzar, transferir, transmitir, divulgar, destruir y disponer mis datos personales aquí suministrados, de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto del presente Contrato y en especial para: Asesoración, investigación, programas de promoción y prevención, registro de exámenes diagnósticos, gestión de ordenes médicas y medicamentos, Encuestas de Satisfacción y en general para la gestión (CRM), procedimientos administrativos, cumplimiento / cumplimiento de obligaciones financieras, gestión de estadísticas internas, Remisión de información a los distintos niveles de administración 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 base de datos, Tratamiento de datos de la información y datos personales que he dispuesto para el tratamiento por parte de OXPRO S.A.S. en la modalidad de forma voluntaria y verificada.

INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO
 Nombre: Jonath Peralta
 Teléfono: 30312303
 Correo: 8826446
 Fecha: 10/29/15-10/17/2015
 Firma: Hno El Bosque, Mirzole Jonath Peralta S
 Huella: 30312303