

OXIPRO SAS NIT: 900481014	28-04-2021 11:28 AM	OXIPRO OV 185891-v1			
ORDEN DE VISITA					
LINEA DE ATENCION AL USUARIO NUEVO CANAL DE WHATSAPP 318 6082756 BOGOTA:(031) 4320520, (031) 7563771. EJE CAFETERO (036) 3402658					
INFORMACIÓN DE PROGRAMACIÓN					
Paciente: Usuario Pruebas (CC: 1234567)	Consumo: 0,062 (1/16)/24 horas	Entidad: PACIENTES ESPECIALES			
Teléfono: 3138387952 (Movil)	Parentesco: AMIGO	Teléfono: 1234567			
Solicitante: ADMINISTRACION RECUPERACION					
ORDENES DE SERVICIO					
-RECAUDO CUOTA MODERADORA - En Sede (130382312) - Exitosa					
REVISIÓN TÉCNICA					
Presión:	Con O2: %	Filtro de Aire:			
		Hora Concentrador:			
DOCUMENTACIÓN ASOCIADA					
COBROS					
Nivel IBC: Condonacion Por EPS CM		Valor Cuota Moderadora: 0			
No. Recibo	Tipo	Concepto	Valor adeudado	Pago	Cartera
208388	Daños y Multas	2020-6 Filtro Externo Central: \$ 3,400	\$3,400	\$0	\$3,400
208389	Daños y Multas	Daños y Multas 2019-8: \$ 20,000 , 2019-8: \$ 20,000 , 2019-9: \$ 20,000 , 2020-3: \$ 3,400	\$63,400	\$0	\$63,400
Total			\$66,800	\$0	\$66,800
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.					
OBSERVACIONES DE LAS ORDENES DE SERVICIO					
prueba de firma. ¿La visita guarda sin firma del paciente?					
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					
PAGOS EN EFECTIVO		\$0			
PAGOS POR CONSIGNACION (sujeto a auditoria)		\$0			
OBSERVACIONES DE LA VISITA					
Operador de servicio: Víctor Matute			Documento: CC: 1014302491		
INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO					
Nombre: ADMINISTRACION RECUPERACION		Documento: 1928	Parentesco: AMIGO		
Teléfono: 1234567					
Firma de quien atiende el servicio ADMINISTRACION RECUPERACION		Firma operador de servicio VICTOR MATUTE			
<input type="checkbox"/> Paciente o responsable se niega a firmar					
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: Carrera 11 No. 20-05, 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 perdida 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, Flujometro 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 870 80.000, Regulador 540 80.000 y Otros.					

OXIPRO SAS NIT: 900481014	28-04-2021 11:34 AM	OXIPRO OV 185892-v1
ORDEN DE VISITA		
LINEA DE ATENCION AL USUARIO NUEVO CANAL DE WHATSAPP 318 6082756 BOGOTA:(031) 4320520, (031) 7563771. EJE CAFETERO (036) 3402658		
INFORMACIÓN DE PROGRAMACIÓN		
Paciente: Usuario Pruebas (CC: 1234567)	Consumo: 0,062 (1/16)/24 horas	Entidad: PACIENTES ESPECIALES
Teléfono: 3138387952 (Movil)	Parentesco: AMIGO	Teléfono: 1234567
Solicitante: ADMINISTRACION RECUPERACION		
ORDENES DE SERVICIO		
-RECAUDO CUOTA MODERADORA - En Sede (130382315) - Exitosa		
REVISIÓN TÉCNICA		
Presión:	Con O2: %	Filtro de Aire:
		Hora Concentrador:
DOCUMENTACIÓN ASOCIADA		
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 protecciondatos@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.		
OBSERVACIONES DE LAS ORDENES DE SERVICIO		
PRUEBA ¿guarda la visita sin firma del operador?		
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		
PAGOS EN EFECTIVO	\$0	
PAGOS POR CONSIGNACION (sujeto a auditoria)	\$0	
OBSERVACIONES DE LA VISITA		
Operador de servicio: Victor Matute	Documento: CC: 1014302491	
INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO		
Nombre: ADMINISTRACION RECUPERACION	Documento: 1928	Parentesco: AMIGO
Teléfono: 1234567		
Firma de quien atiende el servicio ADMINISTRACION RECUPERACION	Firma operador de servicio VICTOR MATUTE	
PRUEBA		
<input type="checkbox"/> Paciente o responsable se niega a firmar		
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: Carrera 11 No. 20-05, 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, Flujo metro 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 870 80.000, Regulador 540 80.000 y Otros.		