NIS: 2021-04-00 2283

COMUNICACIÓN INTERNA

PARA: Coordinador (e) Grupo de Apoyo Administrativo Mixto 00389

DE: Director SENA Regional Antioquia 19 OCT. 2021

ASUNTO: Autorización de Pago

Cordial Saludo;

De manera atenta autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago No.05 a favor de la firma y por el valor que a continuación se relacionan:

CONTRATISTA	NIT	CONTRATO No.	RUBRO PRESUPUESTAL	CRP. SIIF No.	FACTURAS No.	VALOR FACTURAS	VALOR CONTRATO
OXISALUD S.A.S.	811013645-9	C01.PCCNTR.2333935 del 9/03/2021	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	33921 del 11/03/2021	Se anexa relación que detalla dos (2) facturas con sus respectivos soportes	$ 5'646.364,00	$50'000.000,00
					TOTAL A PAGAR	$ 5'646.364,00	$ 50'000.000,00
					SALDO DEL CONTRATO		$ 17,925.329,00

Entidad contratada para la prestación de servicios de oxigenoterapia domiciliaria y suministro de dispositivos médicos y equipos hospitalarios a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Antioquia, **Cuenta Corriente Bancolombia No. 01201137711.**

Documentos anexos:

- Facturas originales (2)
- Certificación seguridad social y aportes parafiscales (4)
- Certificación del supervisor del contrato (1)
- Relación facturas y servicios prestados (2)

Cordialmente,

Firmado digitalmente por JUAN FELIPE RENDON

Juan Felipe Rendón Ochoa

Total Anexos: Nueve (9) folios.

GRUPO	ÁREA	RESPONSABLE	FIRMA	Vo.Bo.
SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL	COORDINADORA REGIONAL ANTIOQUIA	KELLY JOHANA JIMENES MORA		
	SUPERVISIÓN	YULIE ELIANA CALDERÓN YEPES		

Preparó: Yulie Eliana Calderón Yepes
Profesional SMA

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL
FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN N° 05

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 del 13/10/2021	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	YULIE ELIANA CALDERÓN YEPES
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.2333935 DE 2021
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
OBJETO:	5_289 Suministrar de forma periódica e integral oxigeno medicinal domiciliario, institucional y por evento, equipos hospitalarios y dispositivos médicos destinados al cuidado de los beneficiarios del servicio médico asistencial -sma- del sena regional antioquia y de otras regionales domiciliados o visitantes que se encuentren en el departamento.
CONTRATISTA:	OXISALUD S.A.S
NIT:	811-013 645-9
LUGAR DE EJECUCIÓN:	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	9 DE MARZO DE 2021
FECHA DE INICIO:	19 DE MARZO DE 2021
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	El plazo de ejecución del contrato se fija en nueve (9) meses y doce (12) días o hasta agotar disponibilidad presupuestal, sin exceder el 31 de diciembre del 2021, contados a partir de la firma del acta de inicio y la aprobación de la respectiva garantía única.
PRÓRROGA No 01:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	NUEVE (9) MESES Y DOCE DIAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000)
VALOR ADICIÓN No 01:	NO APLICA
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000)
SUSPENSIÓN No.:	NO APLICA
FORMA DE PAGO:	El presupuesto del contrato es hasta la suma de Cincuenta Millones de pesos ($50.000.000) incluido el IVA, retenciones, impuestos, tasas, contribuciones y todo costo directo e indirecto que la ejecución conlleve Con cargo al CDP N°7621, del 10 de febrero de 2021 expedido por el Despacho de la Regional Antioquia.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Garantizar a treinta y un (31) beneficiarios del SMA, que a la fecha hacen parte del Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, el suministro continuo, oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables , reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, previo cumplimiento del protocolo administrativo dispuesto, para el efecto, por la Coordinadora del Servicio Médico Asistencial y administrado por el supervisor del contrato.	El contratista cumple con el suministro de oxigeno domiciliario y demás dispositivos médicos a treinta y cinco (35) beneficiarios	Orden de servicio generada por el SMA.
2. Garantizar, eventualmente, a aquellos beneficiarios del SMA internados en clínicas y hospitales, una vez dados de alta, el suministro oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, que por prescripción médica requiera, todos remitidos por médico tratante de la institución o médico asesor del SMA y autorizados por el médico auditor del SMA; además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables, reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, previo cumplimiento del protocolo administrativo dispuesto, para el efecto, por la Coordinadora del Servicio Médico Asistencial y administrado por el supervisor del contrato.	Se dio de alta hospitalaria al señor Andres Velasquez, con suministro de oxigeno domiciliario.	Historia Clínica del HPTU
3. Garantizar a los beneficiarios oxigeno dependientes del SMA la entrega de los aditamentos necesarios para el óptimo uso y funcionamiento del equipo de oxígeno suministrado, concentrador, cilindros de 4 m3 y 1,5 m3, tales como cánula nasal, máscaras y humidificador, desechables, etc. a ser cambiados cada noventa (90) días.	El contratista hace entrega de generadores, cilindros, portátiles, cpap, bpap y humidificadores, necesarios para la prestación de los servicios contratados	Ordenes de serivicio debidamente firmadas por el beneficiario o cuidadador
4. Garantizar en todo momento de la ejecución contractual la implementación de los protocolos de bioseguridad.	El contratista garantiza el protocolo de bioseguridad según documento recibido llamado Plan de Contingencia ante Picos Epidemiologicos (soporte documentos del Contrato)	Plan de Contingencia ante Picos Epidemiologicos
5. Capacitar al beneficiario y a su cuidador sobre el manejo de los equipos, con instrucciones claras y precisas, explicación detallada y estandarizada de los procesos y protocolos de manipulación y desinfección para asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, verificando su total comprensión, y entregar soporte de esta actividad al supervisor del contrato	No aplica para este periodo de facturación	N/A
6. Suministrar al beneficiario o a su cuidador un manual o folleto de seguridad, que lo instruya sobre el uso de gases medicinales, a fin de que se practique un adecuado manejo del oxígeno.	No aplica para este periodo de facturación	N/A
7. Garantizar la cobertura del servicio del suministro continuo, oportuno y de calidad de oxígeno suplementario domiciliario, además los dispositivos médicos, accesorios, recambio de descartables, reguladores, equipos hospitalarios y demás complementarios, a los beneficiarios del SMA, a nivel departamental, independiente de la ubicación del domicilio, la dificultad de acceso y el tiempo de desplazamiento, tanto en los municipios de Medellín y su área metropolitana como en los	El contratista suministra oxigeno a: • 22 beneficiarios residentes en la ciudad de Medellín, • 1 beneficiario en Copacabana, • 3 beneficiarios en Rionegro, • 4 beneficiarios en Bello • 1 beneficiario en Sabaneta	Orden de servicio generada por el SMA.

corregimientos y veredas, a la fecha, de los municipios de San Roque, Rionegro, La Ceja, Cuidad Bolívar, San Vicente y Copacabana	• 1 beneficiario en Envigado • Y 3 beneficiarios en Itagui	
8. Garantizar el Ingreso, al Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, de nuevos pacientes domiciliados en Medellín y su área metropolitana o en otros municipios, previo diagnóstico del médico tratante, autorización del médico auditor y protocolos administrativos del SMA del SENA Regional Antioquia.	Para el presente periodo de facturación no se presentan nuevos ingresos	N/A
9. Garantizar el suministro de oxígeno las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días a la semana, incluso ante cualquier imprevisto (falta de energía eléctrica, fallas o daño del concentrador, cilindro o cualquier otro inherente al funcionamiento del equipo o a sus aditamentos).	El contratista cumplio a cabalidad con los tiempos y el suministro de oxigeno a los beneficiarios en el mes de septiembre del presente año	Ordenes de servicio generadas por el SMA con firma de beneficiario o cuidador
10. Suministrar los bienes y servicios objeto del contrato a celebrarse, de acuerdo a la información contenida en el numeral tres (3) de este documento	El contratista suministra los bienes y servicios solicitados según la necesidad expresa en contrato	Ordenes de servicio generadas por el SMA con firma de beneficiario o cuidador
11. Garantizar la entrega de oxígeno suplementario, en un término no mayor a veinticuatro (24) horas, a los beneficiarios que por prescripción médica lo requieran y les sea autorizado en el domicilio.	Se alquila pipeta portátil adicional para la señora Maria Balmy Arcila en el mes de Septiembre	Orden de servicio generada por el SMA con firma de beneficiario o cuidador
12. Garantizar las recargas de los cilindros de oxígeno, como mínimo, dentro las veinticuatro (24) horas siguientes al reporte de la necesidad, por parte del supervisor del contrato.	Sin solicitud de recargas adicionales en el meses de septiembre	N/A
13. Disponer, dentro de su planta de personal, de un terapeuta respiratorio, profesional de la salud, responsable del seguimiento, monitoreo y control del tratamiento y rehabilitación de los pacientes con enfermedades cardiorrespiratorias, con el nivel de conocimiento adecuado y preciso sobre los protocolos respecto de las prácticas enunciadas, técnicas de realización, limitaciones, indicaciones, utilidad clínica, así como de la lectura e interpretación de sus valores e informes. El mismo deberá informar o recomendar al paciente, cuidador, médico tratante y, en casos críticos, al SMA del SENA en el menor tiempo posible sobre anomalías encontradas como resultado de la valoración.	El contratista cuenta con el siguiente personal: 2 Quimicos Farmacéuticos 1 Regente de Farmacia 2 Tecnicos Biomedicos 2 Auxiliar de Enfermeria 2 Terapeuta Respiratorio	Hojas de Vida del personal contratado, soportes iniciales del presente contrato.
14. Generar alternativas de solución que garanticen la continuidad del suministro de oxígeno al beneficiario, ante cualquier imprevisto, e informar, sobre el mismo a la coordinadora del SMA o al supervisor.	No se presenta imprevistos en el presente periodo de facturación	N/A
15. Disponer, dentro de su planta de personal, de un empleado responsable de la administración del contrato, que permanezca en contacto con el SMA para reportar novedades, resolver los imprevistos y controlar la ejecución de este.	En el presente período de facturación la persona de contacto asignada fue Natalia Londoño Bedoya - Lider de Credito y Facturación	Respuesta oportuna a los requerimientos de esta supervisión

16. Hacer entrega al supervisor del contrato, de la hoja de vida de los equipos disponible para el cumplimiento del Programa de Oxigenoterapia Domiciliaria, así como del cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos.	Hoja de Vida de equipos presentado en Informe de Supervisión No.1 del 28/06/2021 El contratista presenta cronograma de mantenimiento a equipos tercer trimestre	Valoraciones hecha por los terapeutas en el tercer trimestre del presente año en cuadro Excel, Anexo1 y Anexo 2
17. Informar al supervisor del contrato por escrito y de inmediato, cualquier eventualidad o anomalía sucedida sobre los equipos suministrados o con los beneficiarios que reciben el servicio y que tengan relación con el mismo.	No se presenta anomalías o eventualidades en el presente periodo de facturación.	N/A

Relación de Servicios Facturados - Pago No. 5

Ítem No.	Pago No.	Periodo de Facturación	Datos Beneficiarios				Servicios/Equipos Oxigenoterapia					Otros Suministros	
			C.C.	Nombre	Orden de Atención SMA No.	Fecha	PAQUETE 2 Concentrador + Eq. apoyo permanente (2 recargas a portátil/mes)	Alquiler Cilindro portátil adicional	Alquiler BPAP Sencillo	Alquiler CPAP Sencillo	Observaciones	Cantidad	Eq. Hospitalarios -Dispósitivos médicos y ortopédicos - Accesorios
1	5	01/09/2021 al 30/09/2021	599.581	Antonio Jesus Salazar Hurtado	10060	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
2	5	01/09/2021 al 30/09/2021	2.709.560	Gustavo de Jesus Cardenas Londoño	10068	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
3	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.281.574	Ligia Ruiz de Agudelo	10074	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
4	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.285.872	Maria de Jesus Rojas de Pelaez	10082	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
5	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.362.649	Ma. Valmy Arcila de Clavijo	10079	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
6	5	01/09/2021 al 30/09/2021			10080	10/09/2021		1,00			Suministro de Septiembre		
7	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.363.624	Maria Lady Margueviette Lopez	10086	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
8	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.365.130	Maria Amparo Castaño de Gutierrez	10078	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
9	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.537.202	Maria Ligia Lopez Duque	10087	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
10	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.835.542	Ma. Alicia Echeverri de Echeverri	10076	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
11	5	01/09/2021 al 30/09/2021	22.049.359	Maria Lucila Duque de Cardona	10088	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		

12	5	01/09/2021 al 30/09/2021	22.112.951	Hercilia Henao de Rivera	10069	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
13	5	01/09/2021 al 30/09/2021	22.168.719	Ma. Hermelina Holguin de Berrio	10085	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
14	5	01/09/2021 al 30/09/2021	26.523.078	Josefina Clavijo de Barragan	10070	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
15	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.309.153	Olga Amparo Llano	10094	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
16	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.321.845	Luz Marina Carvajal Quintero	10099	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
17	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.395.578	Bertha Giraldo de Varela	10062	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
18	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.497.333	Miriam del Socorro Henao de García	10091	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
19	5	01/09/2021 al 30/09/2021	42.968.866	Beatriz Elena Bermudez Taborda	10061	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
20	5	01/09/2021 al 30/09/2021	42.974.284	Maria Fabiola Vasquez Zapata	10084	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
21	5	01/09/2021 al 30/09/2021	42.998.101	Orlanda de Jesus Muñoz	10097	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
22	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.033.160	Luz Marina Arenas Muñoz	10075	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
23	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.043.051	Clara Ines Zapata Rios	10064	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
24	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.586.248	Blanca Ligia Hernandez Ospina	10063	10/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
25	5	29/09/2021 al 30/09/2021	725.081	Jose Andrés Velásquez Múnera	10856	29/09/2021	1,00				Suministro de Septiembre		
26	5	01/09/2021 al 30/09/2021	656.957	Alfonso de J. Cifuentes Perez	10058	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
27	5	01/09/2021 al 30/09/2021	8.125.032	Andres Vargas Alvarez	10059	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
28	5	01/09/2021 al 30/09/2021	20.181.495	Mary Luz Moreno de Bedoya	10089	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
29	5	01/09/2021 al 30/09/2021	22.129.512	Nohelia del Socorro Galvis de Vasco	10092	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
30	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.313.686	Alba Lucia Isaza	10057	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
31	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.345.277	Clara Ofelia Zuluaga de Posada	10065	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
32	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.439.844	Maria Cristina Cardona Macias	10081	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		
33	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.078.039	Olga Lucia Escobar Posada	10095	10/09/2021				1,00	Suministro de Septiembre		

34	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.343.785	Martha Lia Piedrahita de Ramirez	10090	10/09/2021			1,00		Suministro de Septiembre		
35	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.460.854	Edelmira Herrera de Ocampo	10067	10/09/2021			1,00		Suministro de Septiembre		
36	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.973.139	Cristina Zuleta Uribe	10066	10/09/2021			1,00		Suministro de Septiembre		
37	5	15/09/2021 al 30/09/2021	43.075.746	Nelcy del Socorro Londoño Olaya	10273	15/09/2021					Suministro de Septiembre	1,00	Alquiler bomba de infusion
38	5	14/09/2021 al 30/09/2021	43.075.746	Nelcy del Socorro Londoño Olaya	10273	15/09/2021					Suministro de Septiembre	1,00	Micro gotero
39	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.973.139	Cristina Zuleta Uribe	9274	27/08/2021						1,00	mascara oronasal Resmed F20
40	5	01/09/2021 al 30/09/2021	43.973.139	Cristina Zuleta Uribe	9275	27/08/2021						1,00	tubo o manguera para CPAP
41	5	01/09/2021 al 30/09/2021	63.361.501	Aleida Osorio Porras	8609	13/08/2021						1,00	medias grad 20-30 hasta cadera
42	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.516.214	Luz Mary Montoya Castro	9415	31/08/2021						1,00	medias grad 15-20 sin puntera
43	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.439.844	Maria Cristina Cardona Macias	9888	7/09/2021						1,00	Mascara nasal Ivolve N5
44	5	01/09/2021 al 30/09/2021	32.439.844	Maria Cristina Cardona Macias	9888	7/09/2021						1,00	tubo o manguera para CPAP
45	5	01/09/2021 al 30/09/2021	21.302.675	Maria de la Luz Molina Grisales	9809	6/09/2021						1,00	medias grad 15-20 hasta rodilla
						TOTAL	**24,00**	**1,00**	**3,00**	**8,00**		**9,00**	

OSERVACIONES

A. PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. Se anexa cotizaciones de suministros entregados en el mes de Septiembre (bomba de infusión, microgotero, mascara oronosal, manguera para CPAP y medias gradiente sin puntera), ya que estos no se encuentran dentro de la oferta económica, pero hacen parte integral de la prestación del servicio.

2. Se verifica que los valores registrados en las facturas generadas por Oxisalud S.A.S., coincidieran con los valores ofertados y contratados.

3. Se recibe y aprueba facturas electrónicas en Plataforma Olimpia del Ministerio de Hacienda, según nuevos lineamientos y requisitos para la recepción con CI No.1-4040, radicado No.3-2021-000055 del 7/04/2021.

B. OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. El Contratista radicó facturas el 6 de octubre, y el Medico Auditor otorga viabilidad para ser canceladas en el presente informe de supervisión, el mismo dia, 6 de octubre,.

2. A la fecha, el contrato presenta una ejecución, del 64,15**%.**

3. En cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 1562 de 2012, Decreto 0723 de 2013 y demás normas que la adicionan, modifican o complementan, el contratista aportó Certificación y Planilla Integrada Autoliquidación Aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Profesionales) No.7809591265 Periodo de Cotización en Salud Septiembre 2021 y, Paz y Salvo de pago a las contribuciones de aportes de carácter parafiscal al mes de Agosto 2021 (Cajas de Compensación Familiar, SENA, ICBF), conforme a la Ley 1819 de 2016. El SENA, por su parte, previo a adelantar el trámite del presente pago, se consultó el Sistema de Información de Responsables Fiscales "SIBOR", el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades "SIRI" de la Contraloría General de la Republica y Antecedentes y Requerimientos Judiciales del Ministerio de Defensa Nacional, hallando que ni el representante legal, ni la firma tiene asuntos pendientes con las autoridades competentes.

C. SANCIONES: SI___ NO X

D. GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE __ BUENO _X_ REGULAR __ INSUFICIENTE

Atentamente,



YULIE ELIANA CALDERÓN YEPES
Supervisora Contrato – preparó

Aprobó: Kelly Johanna Jimenez Mora – Coordinadora SMA - Regional Antioquia

Revisó: Luis German Henao Maya – Apoyo Técnico, Auditor Médico SMA SENA – Regional Antioquia

Anexos: Dieciocho (18) folios.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
599581	ANTONIO JESUS SALAZAR HURTADO	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3 LTS	24 HORAS	N/A	N/A	CAMINA	SI	BROMURO DE IPRATROPIO	PACIENTE VIVE EN CIUDAD BOLIVAR	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
2709560	GUSTAVO DE JESUS CARDENAS LONDOÑO	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3 LTS	24 HORAS	N/A	N/A	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	PACIENTE SE LLEVO LOS EQUIPOS PARA CISNEROS	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
21281574	LIGIA RUIZ DE AGUDELO	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3 LTS	24 HORAS	90%	98%	CAMINA	SI	SALBUTAMOL	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	28/09/2021
21285872	MARIA DE JESUS ROJAS DE PELAEZ	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3 LTS	24 HORAS	PACIENTE NO SE DEJA REVISAR	PACIENTE NO SE DEJA REVISAR	CAMINA	SI	BROMURO DE IPRATROPIO	SOLO MANTENIMIENTO DEL EQUIPO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	21/06/2021
21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	87%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	INACTIVO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	30/06/2021
21363624	MARIA LADY MARGUEVITTE LOPEZ	2 LTS	6HORAS	APNEA DEL SUEÑO	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	2 LTS	6HORAS	92%	100%	CAMINA	NO	N/A	PACIENTE EQUIPOS NO SIRVE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	13/09/2021
21365130	MARIA AMPARO CASTAÑO DE GUTIERREZ	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	SALBUTAMOL	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	11/06/2021
21537202	MARIA LIGIA LOPEZ DUQUE	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	SOLAMNTE CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	25/08/2021
21835542	MARIA ALICIA ECHEVERRI DE ECHEVERRI	3LTS	12HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3LTS	12HORAS	86%	98%	CAMINA	NO	N/A	PACIENTE FALLECIO NO SIRVE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	22/07/2021
22049359	MARIA LUCILA DUQUE DE CARDONA	2 LTS	18 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	2 LTS	18 HORAS	PACIENTE NO SE DEJA REVISAR	PACIENTE NO SE DEJA REVISAR	CAMINA	SI	BROMURO DE IPRATROPIO	PACIENTE VIVE EN SAN VICENTE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
22112951	NERCILIA HENAO DE RIVERA	3LTS	18HORAS	EPOC HTA	SI	EPOC	SI	3LTS	18HORAS	90%	98%	CAMINA CON AYUDA	SI	SALBUTAMOL	USUARIA CONSIENTE SI SIRVE NO CANCELO NO TOS NO EDEMAS	INACTIVA	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	6/07/2021
22168719	MARIA HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3LTS	12HORAS	90%	99%	CAMINA	SI	SALBUTAMOL, SERETIDE	PACIENTE EQUIPOS NO SIRVE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	15/06/2021
26523078	JOSEFINA CLAVIJO DE BARRAGAN	3 LTS	24 HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3 LTS	24 HORAS	N/A	N/A	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	PACIENTE SE LLEVO LOS EQUIPOS PARA IBAGUE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
32309153	OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	11/08/2021
32321845	LUZ MARINA CARVAJAL QUINTERO	2 LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	N/A	N/A	CAMINA	SI	N/A	NO SE ALCANZA A VISITAR INGRESO EN AGOSTO 2021 Y RETIRO EN OCTUBRE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
32395578	BERTHA GIRALDO DE VARELA	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	N/A	N/A	N/A	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	N/A	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
32497333	MIRIAM DEL SOCORRO HENAO DE GARCIA	3LTS	16HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3LTS	12HORAS	90%	92%	CAMINA	SI	SALBUTAMOL	PACIENTE FALLECIO NO SIRVE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	26/08/2021
42968866	BEATRIZ ELENA BERMUDEZ TABORDA	2LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	2LTS	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	8/07/2021
42974284	MARIA FABIOLA VASQUEZ ZAPATA	3LTS	12HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3LTS	12HORAS	89%	99%	CAMINA	SI	SALBUTAMOL, SERETIDE	PACIENTE SIN EQUIPO NO SIRVE	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	9/06/2021
42998101	ORLANDA DE JESUS MUÑOZ	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3LTS	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	8/06/2021
43033160	LUZ MARINA ARENAS MUNOZ	2LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	2LTS	24HORS	88%	92%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	17/09/2021
43043051	CLARA INES ZAPATA RIOS	3LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	3L	24HORS	90%	98%	CAMINA	SI	BROMURO BUDESONIDA	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	9/08/2021
43586248	BLANCA LIGIA HERNANDEZ OSPINA	2LTS	16HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	2LTS	16HORAS	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	N/A	N/A	N/A	SIN UBICAR LAS VECES QUE SE HA PASADO	N/A	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
725081	JOSE ANDRES VELASQUEZ MUNERA	2LTS	24HORAS	EPOC	SI	EPOC	SI	2LTS	24HORAS	PACIENTE NUEVO	PACIENTE NUEVO	CAMINA	N/A	N/A	PACIENTE NUEVO	N/A	GENERADOR + RESPALDO + PORTATIL	N/A
656957	ALFONSO DE JESUS CIFUENTES PEREZ	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	94%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	CPAP SENCILLO	15/06/2021
8125032	ANDRES VARGAS ALVAREZ	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	98%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIO CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	CPAP SENCILLO	19/06/2021
20181495	MARY LUZ MORENO DE BEDOYA	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	90%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIA CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	CPAP SENCILLO	6/09/2021
22129512	NOELIA DEL SOCORRO GALVIS DE VASCO	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	CPAP SENCILLO	N/A
32313686	ALBA LUCIA ISAZA	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	CPAP SENCILLO	N/A
32345277	CLARA OFELIA ZULUAGA DE POSADA	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	CPAP SENCILLO	N/A
32439844	MARIA CRISTINA CARDONA MACIAS	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	98%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIA CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO SE REALIZA CAMBIO DE	NO	CPAP SENCILLO	5/08/2021
43078039	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	USA CPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	CPAP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	CPAP SENCILLO	N/A
21343785	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	USA VPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	VPAP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	VPAP SENCILLO	N/A
32460854	EDELMIRA HERRERA DE OCAMPO	USA VPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	VPAP	N/A	96%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIA CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO	NO	VPAP SENCILLO	9/09/2021
43973189	CRISTINA ZULETA URIBE	USA VPAP	N/A	APNEA	SI	APNEA DEL SUEÑO	SI	VPAP	N/A	98%	NO USA OXIGENO	CAMINA	NO	N/A	USUARIA CONSIENTE NO SIRVE NO CANCELO SE REALIZA CAMBIO DE	NO	VPAP SENCILLO	1/09/2021
43075746	NELCY DEL SOCORRO LONDOÑO OLAYA	BOMBA DE INFUSION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ALQUILER BOMBA DE INFUSION	N/A

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO

ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN

MEDELLIN

atencionalusuario@oxisalud.com.co

www.oxisalud.com.co

Y DEVOLUCIONES No.

799186

Tel: 444 84 56

24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha, 28.9.2021 **Movil No.** S ~ H Entidad: Sura

Nombre: Ligia Ruiz Servicio: 68383

18185 - 14780 - 14758

Observaciones: ftn en TBC no SDM

T/A 105/51

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 F 6 2 P 2 9 7 SIN O_2 F 7 3 4 8 0

GENERADOR MARCA: Medgy Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 2716

NUMERO DE SERIE: 257025 CODIGO DE BARRAS: 21918

CILINDRO 8-7-23 CÓDIGO: 5042 REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: 14847

Nombre quien recibe a satisfacción Patricia Diez

C.C. 43550603

Hora: 11:12

OxiSALUD S.A.S.
Oxigeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
773982
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha: 21-6-2021 **Movil No.** 5 a 4 Entidad: Sena

Nombre: Maria de Jesus Rojas Servicio: 71235

D. C. a. l.

D. B. m. l. y. a. r. v.

Observaciones: no quiso pte

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 [ ][ ] [ ][ ] SIN O_2 [ ][ ] [ ][ ]

GENERADOR MARCA: Medjoy Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 15944

NUMERO DE SERIE: 117192 CODIGO DE BARRAS: 14768

CILINDRO: 23-9-21 CODIGO: 1647 REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: 15768

Nombre quien recibe a satisfacción 42878756

Hora: Noche C.C.

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
797008
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha: 13-9-2021 **Movil No.** SnH Entidad: Sena

Nombre: Maira Lady Marguevitte Servicio: 109229
Lopez

D.c.n.l.

D. H. Ingeld.

Observaciones: pra en BC6 no son

TA 12/60

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐ ☐ ☐ SIN O_2 97 | 93

GENERADOR MARCA: Medisy Alto Flujo ☐ Normal ☑ HORA DE TRABAJO: 486

NUMERO DE SERIE: 254597 CODIGO DE BARRAS: 22169

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción William Muñoz Pino

C.C. 8249367

Hora: 10:43

OxiSALUD S.A.S
Oxígeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
acencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
771321
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha 11-6-2021 **Movil No.** Sin H Entidad: Sena

Nombre: María Angela Castro Servicio: 73745

D. Civil

D. Humidificador

Observaciones: No revisado pte

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65-50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapistas respiratorias)

Con O_2 ☐☐☐ Sin O_2 ☐☐☐

GENERADOR MARCA: [illegible] XA 11/A Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 17579 54306

NUMERO DE SERIE: 021410008666 CODIGO DE BARRAS: 10064 1572

CILINDRO [illegible] CODIGO: [illegible] REGULADOR Adulto ☐ Pediátrico ☐ CODIGO: [illegible]

Nombre quien recibe a satisfacción Georgina Piedrahita

Hora: _____ C.C. 39 205. 874

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
791189
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☑ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha, 25/08/21 **Movil No.** 8 Entidad: SENA

Nombre: Ma ligia lopez Servicio: 101133

* Gene

D4 Gene 9435 R4 Gene 11702

D4 port 21504 R4 port 16083

Nota: Pendiente cambio de cilindro ~~grande~~ ~~a~~ mediano

Observaciones: No atendieron en 2020 y 2021, hospitalizada

Equipo a perfecto estado y

Port a 2000 PSI

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapeutas respiratorias)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Beatriz Molina

C.C. 39438662

Hora: 13:12

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
777549
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☒ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha 06 07 21 **Movil No.** Jaime E Entidad: SENA
Nombre Heredia Henao de Servicio: 69935
Rivera
1 canula
1 Humidificador

Observaciones: pte en BCG

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para ser para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
Exclusivo para terapistas respiratorias

CON O_2 82 96 % SIN O_2

GENERADOR MARCA: Long Fian Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 1877

NUMERO DE SERIE: CODIGO DE BARRAS:

CILINDRO: CODIGO: 1872 REGULADOR Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: 74837

Nombre quien recibe a satisfacción

Hora:

C.C. 3621140

OXISALUD S.A.S.
Oxígeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
772951
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha 15-6-2021 **Movil No.** Sin H Entidad: Sin

Nombre: Maria Helena Holguin Servicio: 171247

D.C.L.

D A Ifinitor

Observaciones: 10 x 1 1/2 p H

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRIA
(Exclusiva para terapistas respiratorias)

CON O_2 ☐☐ ☐☐ SIN O_2 ☐☐ ☐☐

GENERADOR MARCA KAIYA Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 34382

NUMERO DE SERIE OC1406004630 CODIGO DE BARRAS: 8988

CILINDRO 10-12-22 CODIGO: 6397 REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: 20403

Nombre quien recibe a satisfacción: Emilse Botero
Hora: _____ CC 42794065

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
787586
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☒ Recolección ☐ 315 588 35 76

Fecha, 11 08 21 **Movil No.** Jaime E Entidad: SENA

Nombre: Olga Amparo Llano de Tejada Servicio: 129758

1 cánula

1 Humidificador

Observaciones: portatil 05825 Reg 20930

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 78 94 %

GENERADOR MARCA: Long Fian Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 2313

NUMERO DE SERIE: MY215 64308 CODIGO DE BARRAS: 19092

CILINDRO: 2086 CODIGO: 7676 REGULADOR: Adulto ☒ Pediátrico ☐ CÓDIGO:

Nombre quien recibe a satisfacción

C.C. 8.397.919

Hora: 7:50

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
791698
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☒ Recolección ☐

Fecha, 26 08 21 **Movil No.** Jaime E Entidad: SENA

Nombre: Miryam Henao de Garcia Servicio: 68398

1 canula
1 Humidificador

Observaciones: Pte en B C G
737/96 84

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 89 97 % SIN O_2 89 86 %

GENERADOR MARCA: Long Fian Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 10367
NUMERO DE SERIE: 177016 CODIGO DE BARRAS: 14774
CILINDRO: CÓDIGO: 2025 REGULADOR: Adulto ☒ Pediatrico ☐ CÓDIGO: 14846

Nombre quien recibe a satisfacción Miryam Henao
Hora: 12:35 C.C. 32497333

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLÍN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
779332
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha 8-7-2021 Movil No. Sin Entidad: Sura

Nombre: Beatriz Elena Bermudez Servicio: 101077

D. Acople

D. Canula

D. Humidificador

Observaciones: pk + BCG no sirve

T/A: 110/52

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para los para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapistas respiratorios)

CON O_2 96 5 92 97 SIN O_2 96 98 98

GENERADOR MARCA: Medy-x Alta Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 12896

NÚMERO DE SERIE: 114494 CODIGO DE BARRAS: 14767

CILINDRO: CODIGO: REGULADOR: Adulto ☐ Pediátrico ☐ CÓDIGO:

Nombre quien recibe a satisfacción Beatriz Elena Bermudez

C.C. 42968866

Hora:

OxiSALUD S.A.S.
Oxigeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACION
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
768831

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recoleccion ☐

Fecha: 9-6-2021 **Movil No.** SnH Entidad: Sena

Nombre: Maria Fabiola Vasquez Servicio: 101074

D. c. n. l.

D. H. ambulatorio

Observaciones: PX in BC6 no SDR

T/A 110/50

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atencion. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos lineas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energia. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Telefono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O2: 97 | 98 SIN O2: 96 | 96

GENERADOR MARCA: Drive Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 27441

NUMERO DE SERIE: V0254701 CODIGO DE BARRAS: 6711

CILINDRO: 3-8-22 CODIGO: 13958 REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: 14849

Nombre quien recibe a satisfacción: Fabiola V.

Hora: _____ C.C. 42974284

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
796821
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☒ Recolección ☐

Fecha, 17 09 21 **Movil No.** Jaime E Entidad: Sura

Nombre: Luz Marina Arenas Servicio: 113868

Muñoz

1 canula

1 Humidificador

Observaciones: pte en B c Q
No Tiene cilindro
portatil 4150 Reg 20279

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 Fc 72 95 % SIN O_2 Fc 76 94 %

GENERADOR MARCA: Ever Flo Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 41642

NUMERO DE SERIE: codigo Barras CODIGO DE BARRAS: 3579

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Luz Marina Arenas

C.C. 43033760

Hora: 9:40

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
787573

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☒ Recolección ☐

Fecha, 09 08 21 **Movil No.** Jaime E Entidad: SENA

Nombre: Clara Ines Zapata Servicio: 131795

SIOS

Observaciones: pte en B C6

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐☐ SIN O_2 98 2 96 %

GENERADOR MARCA: Long Field Alto Flujo ☐ Normal ☒ HORA DE TRABAJO: 0814

NUMERO DE SERIE: 21765 CODIGO DE BARRAS:

CILINDRO: CÓDIGO: 20454 REGULADOR: Adulto ☒ Pediátrico ☐ CÓDIGO: 17027

Nombre quien recibe a satisfacción Clara Zapata R.

C.C. 43043057

Hora:

OxiSALUD S.A.S.
Oxigeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA SU HABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
771350

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha, 15 - 6 - 2021 **Movil No.** 5 - H Entidad: Sanitas

Nombre: Alfonso de Jesus Cifuentes Servicio: 101101

Observaciones: Suiza Cel 13683

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zonarroja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para la verificación inicial del equipo)

CON: O_2 ☐☐☐☐☐☐ SIN: O_2 ☐☐☐☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CODIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Emilse Botanchi

CC 42'794 065

Hora: _____

OXISALUD S.A.S.
Oxígeno 24 horas a domicilio
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
773955

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha: 18-6-2021 **Movil No.** S/N Entidad: Sanitas

Nombre: Andres Urigas Servicio: 72038

Observaciones: Revisar Cpf 18593, se solicita cambio de tubo corrugado

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contactese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Espacio para terapistas respiratorias)

EDR O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SR O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediátrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción: Omaira Arango M.

Hora: _____ C.C. 32460014 M.

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CPAP

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
787359
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha, 5.8.2021 **Movil No.** Sin Entidad: Sena

Nombre: Maria Cristina Cadavid Servicio: 101187

Observaciones: Pte en BC6 no sabe, revisar CPAP 14359 - 14360

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxigeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐☐ SIN O_2 F0732P2916

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediátrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Cristina Cadavid

C.C. 32.439.844

Hora: _____

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
794521
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha: 9-9-2021 **Movil No.** S.H Entidad: Sura

Nombre: Edilsira Herrera Servicio: 71493

Observaciones: Pte en BCG no Som
Revisó Cp-P 14883 - 14884
T/A 120/60

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)
CON O_2 ☐☐☐ SIN O_2 86496

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO _____

Nombre quien recibe a satisfacción HUBER Ocampo H.
C.C. 71641340.

Hora: 9:15

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 14 de octubre de 2021, a las 10:42:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79366939
Código de Verificación	793669392110141042 50

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 14 de octubre de 2021, a las 10:44:18, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	8110136459
Código de Verificación	8110136459211014104418

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 179901457

WEB
10:46:57

Bogotá DC, 14 de octubre del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE ANTONIO TORRES CABREJO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79366939:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:49:10 AM horas del 14/10/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79366939**
Apellidos y Nombres: **TORRES CABREJO JOSE ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
GRUPO SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
PROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO
CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
CONTRATISTA: OXISALUD S.A.S.
CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2333935 de 2021

LA SUPERVISORA DE CONTRATO

Que, para efectos del quinto pago del presente contrato, Registro Presupuestal **SIIF Número 33921 del 11 de Marzo de 2021**, celebrado entre el **SENA** y la firma **OXISALUD S.A.S**., identificada **con NIT. 811.013.645-9**, cuyo objeto es: "5_ 289 Suministrar de forma periódica e integral oxigeno medicinal domiciliario, institucional y por evento, equipos hospitalarios y dispositivos médicos, destinados al cuidado de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial -SMA- del SENA Regional Antioquia y de otras regionales domiciliados o visitantes que se encuentren en el departamento"; el contratista prestó a satisfacción los servicios de suministro de oxigenoterapia domiciliaria integral, dispositivos médicos y/o equipos hospitalarios, por el periodo comprendido entre el 26 de Agosto y el 30 de Septiembre 2021 por la suma de **$ 5´646.364,oo** (Cinco Millones Seiscientos Cuarenta y Seis Mil Trescientos Sesenta y Cuatro Pesos), valor desagregado en las facturas y valores que a continuación se relacionan:

PAGO No.	NIT.	V/R TOTAL CONTRATO	CDP No.13920 del 04/05/2020		CRP SIIF No.74720 del 10/06/2020		SALDO POR EJECUTAR
			FACTURA				
		100%	No.	Fecha	Valor Sin 4/1000	Nota Crédito	**$ 23.571.693,00**
5	811013645-9	$ 50.000.000,00	FE 6985	1/10/2021	$ 4.748.918,00	$ 0,00	
			FE 6986	1/10/2021	$ 897.446,00	$ 0,00	
SUBTOTAL					**$ 5.646.364,00**	**$ 0,00**	**$ 17.925.329,00**
TOTAL A PAGAR						**$ 5.646.364,00**	

A la fecha de la presente certificación el contrato presenta el siguiente balance financiero:

Valor Inicial del Contrato	$ 50.000.000,00
Saldo anterior por ejecutar:	$ 23.571.693,00
Valor Pago No. 5:	$ 5.646.364,00
Saldo del Contrato a la Fecha:	$ 17.925.329,00
Valor Ejecutado a la Fecha:	$ 32.074.671,00
Porcentaje (%) de Ejecución:	64,15%
Porcentaje (%) por Ejecutar	35,85%

El cual referencia el quinto pago en relación con los recursos asignados, para un balance a la fecha, con porcentaje de ejecución del 64,15% equivalente a la suma de $ 32´074.671,00 y un saldo del contrato por valor de $ 17´925.329,00 equivalente al 35,85%.

En cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 1562 de 2012, Decreto 0723 de 2013 y demás normas que la adicionan, modifican o complementan, el contratista aportó Certificación y Planilla Integrada Autoliquidación Aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Profesionales) No.7809591265 Periodo de Cotización en Salud Septiembre 2021 y, Paz y Salvo de pago a las contribuciones de aportes de carácter parafiscal al mes de Agosto 2021 (Cajas de Compensación Familiar, SENA, ICBF), conforme a la Ley 1819 de 2016. El SENA, por su parte, previo a adelantar el trámite del presente pago, se consultó el Sistema de Información de Responsables Fiscales "SIBOR", el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades "SIRI" de la Contraloría General de la Republica y Antecedentes y Requerimientos Judiciales del Ministerio de Defensa Nacional, hallando que ni el representante legal, ni la firma tiene asuntos pendientes con las autoridades competentes.

Se expide en Medellín, a los diez (14) días del mes de Octubre de 2021.



YULIE ELIANA CALDERÓN YEPES
Profesional Servicio Médico
SENA Regional Antioquia

Vo.Bo.: Kelly Johanna Jimenez Mora
Coordinadora SMA
Regional Antioquia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		811013645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OXISALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 34 #66A-61	TELÉFONO:	4448456
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de productos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - TRINIDAD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7809591265**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1120504206

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	8	$ 2.634.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 4.954.600
800227940	231001	231001-COLFONDOS	5	$ 4.651.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	14	$ 3.848.600
SUBTOTAL:			31	**$ 16.089.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 154.100
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 15.000
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6	$ 435.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	23	$ 6.643.700
SUBTOTAL:			32	**$ 7.248.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	31	$ 4.628.400
SUBTOTAL:			31	**$ 4.628.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	32	$ 2.036.700
SUBTOTAL:			32	**$ 2.036.700**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 861.100
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 1.775.600
SUBTOTAL:				**$ 2.636.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 32.639.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811013645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OXISALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 34 #68A-61	TELÉFONO:	4446456
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Fabricación de productos farmacéuticos, sustancia
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - TRINIDAD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRISUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7809591265	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1120904208

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	14	$ 3.648.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.648.600	$ 0		$ 3.648.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 4.500.300	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 340.700	$ 0	$ 0	$ 4.954.600	$ 0		$ 4.954.600
230201	230201- PROTECCION	6	$ 2.634.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.634.200	$ 0		$ 2.634.200
231001	231001-COLFONDOS	5	$ 4.345.900	$ 0	$ 0	$ 120.700	$ 185.200	$ 0	$ 0	$ 4.651.800	$ 0		$ 4.651.800
SUBTOTALES:										**$ 16.889.200**	**$ 0**		**$ 16.889.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 435.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 435.700	$ 0	$ 0	$ 435.700
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	23		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.643.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.643.700	$ 0	$ 0	$ 6.643.700
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 15.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 154.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 154.100	$ 0	$ 0	$ 154.100
SUBTOTALES:													**$ 7.248.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.248.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-13	14-31 - ARL SURA	32		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.036.700	$ 2.036.700	$ 0	$ 0	$ 2.036.700
SUBTOTALES:									**$ 2.036.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.036.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	31	$ 4.628.400	$ 0	$ 4.628.400
SUBTOTALES:			**$ 4.628.400**	**$ 0**	**$ 4.628.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 1.775.600	$ 0	$ 1.775.600
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 861.100	$ 0	$ 861.100
SUBTOTALES:			**$ 2.636.700**	**$ 0**	**$ 2.636.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1001140079	JULIO CESAR BERRIO CHOANA MARIA	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 908.600		NO	
2	CC 1001160879	JULIO CESAR BERRIO CHOANA MARIA	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 908.600		NO	
3	CC 1001711986	LUBIGIA DORIS JARAMILLO ADRIANA	DEPEND		$ 1.296.000	FIJO	SI	
4	CC 1017271455	RIVERA MELEZ JUAN ESTEBAN	DEPEND		$ 1.025.000	FIJO	SI	
5	CC 1023909319	ROS TORRES KAREN TATIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO	SI	
6	CC 1023909319	ROS TORRES KAREN TATIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO	SI	
7	CC 1028261750	LUGO GARCIA OLGA LADMIN	DEPEND		$ 2.001.000	FIJO	SI	

Nº	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																
2											01-09					
3																
4									01-30							
5																
6											01-15					
7																

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
2			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.296.000	$ 207.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 207.400
4	231001-COLFONDOS	30	$ 1.187.078	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.000
5	230301-PORVENIR	15	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000
6	230301-PORVENIR	15	$ 454.263	$ 72.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 72.700
7	230301-PORVENIR	30	$ 2.001.000	$ 320.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.200

Nº	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	25	$ 757.105	$ 94.700	$ 0	$ 94.700
2	EPS002-SALUD TOTAL	15	$ 151.421	$ 19.000	$ 0	$ 19.000
3	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.296.000	$ 51.900	$ 0	$ 51.900
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.187.078	$ 47.500	$ 0	$ 47.500
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	15	$ 650.000	$ 26.000	$ 0	$ 26.000
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	15	$ 454.263	$ 18.200	$ 0	$ 18.200
7	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.001.000	$ 80.100	$ 0	$ 80.100

Nº	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	25	$ 757.105		$ 18.500
2	14-11 - ARL SURA	15	$ 151.421		$ 0
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.296.000		$ 6.800
4	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.187.078		$ 6.200
5	14-11 - ARL SURA	15	$ 650.000		$ 3.402
6	14-11 - ARL SURA	15	$ 454.263		$ 0
7	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.001.000		$ 48.600

Nº	IBC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	1.296.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	1.187.078	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 47.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	650.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	454.263	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	2.001.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 80.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811013645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OXISALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 34 #65A-61	TELÉFONO:	4448456
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de productos farmacéuticos, sustancias
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - TRINIDAD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7809591265	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1120504206

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
8	CC 1027988167	CANAS LORA EDWIN	DEPEND		$ 1.055.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.488.466	$ 395.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 395.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 2.488.466	$ 98.800	$ 0	$ 98.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.488.466		$ 107.400	30	$ 2.488.466	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 98.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1033718335	PERDOMO VIMEDAS JUAN CARLOS	DEPEND		$ 1.035.000	FIJO			SI			DS						01-05									230201-PROTECCION	5	$ 1.132.753	$ 181.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 181.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	5	$ 1.132.753	$ 45.400	$ 0	$ 45.400	14-11 - ARL SURA	5	$ 1.132.753		$ 49.300	5	$ 1.132.753	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 45.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1035873208	TORO RIA GARCIA DANIELA	DEPEND		$ 1.025.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.324.813	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.324.813	$ 53.000	$ 0	$ 53.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.324.813		$ 7.000	30	$ 1.324.813	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 53.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1037620458	TORRES RUIZ JUAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 8.000.000	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.000.000		$ 194.900	30	$ 8.000.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1037032193	ALCARAZ LOPEZ JOSE JOHAN	DEPEND		$ 1.055.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.386.636	$ 221.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.386.636	$ 55.500	$ 0	$ 55.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.386.636		$ 7.300	30	$ 1.386.636	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1038451684	TORRES GABALAN SERGIO LEONARDO	DEPEND		$ 1.555.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.776.911	$ 284.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 284.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.776.911	$ 71.100	$ 0	$ 71.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.776.911		$ 43.300	30	$ 1.776.911	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 71.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1039693829	PAREJA GUERRA LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.035.000	FIJO			SI									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.982.997	$ 314.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 314.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.982.997	$ 78.600	$ 0	$ 78.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.982.997		$ 85.400	30	$ 1.982.997	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 78.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1090381220	CORRALES MALAGON CRISTIAN JESSON	DEPEND		$ 2.555.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2.555.000	$ 408.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 408.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.555.000	$ 102.200	$ 0	$ 102.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.555.000		$ 62.300	30	$ 2.555.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 102.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1118552193	VARGAS ORTIZ JHONATAN SMITH	DEPEND		$ 1.040.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.098.383	$ 335.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 335.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 2.098.383	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.098.383		$ 91.300	30	$ 2.098.383	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1128397724	LONDOÑO BEDOYA NATALIA ANDREA	DEPEND		$ 1.332.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.639.084	$ 262.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.639.084	$ 65.600	$ 0	$ 65.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.639.084		$ 8.600	30	$ 1.639.084	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 65.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1128427816	CHALDO GARCIA DEIBY VANESA	DEPEND		$ 1.207.000	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.616.877	$ 258.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 258.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.616.877	$ 64.700	$ 0	$ 64.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.616.877		$ 29.400	30	$ 1.616.877	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 1128456271	ORTIZ ACEVEDO LAURA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000		$ 38.000	30	$ 1.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1152195481	RAMIREZ AGUDELO LIBRAN MILEYN	DEPEND		$ 1.035.000	FIJO			SI									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 2.206.697	$ 353.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 353.100	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.206.697	$ 88.300	$ 0	$ 88.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.206.697		$ 96.000	30	$ 2.206.697	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 88.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1152217633	TORRES RUIZ GABRIELA	DEPEND		$ 1.470.000	FIJO			SI									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.470.000	$ 235.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 1.470.000	$ 58.800	$ 0	$ 58.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.470.000		$ 7.700	30	$ 1.470.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 58.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 1152685181	GALVAN LONDOÑO SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000		$ 38.000	30	$ 1.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1192713817	ASPRILLA GONZALEZ DIANA CATALINA	DEPEND		$ 1.150.000	FIJO			SI									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.236.250	$ 197.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 197.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.236.250	$ 49.500	$ 0	$ 49.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.236.250		$ 6.500	30	$ 1.236.250	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 49.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 36569956	MOSQUERA PEREA MARIA LOSANTO	DEPEND		$ 944.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 944.000	$ 151.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS S.DE	30	$ 944.000	$ 37.800	$ 0	$ 37.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 944.000		$ 23.000	30	$ 944.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811013545
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OXISALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 34 #69A-61	TELÉFONO:	4449456
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Fabricación de productos farmacéuticos, sustancia
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - TRINIDAD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7609591265		TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	112054206

AMPLIACIÓN DE PLANILLA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RPA	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25	CC 43151834	ARIZTIZABAL ROMAN MARTA LUISA	DEPEND		$ 3.500.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 560.000
26	CC 43272893	URIBE ORJUELAS LUZ STELLA	DEPEND		$ 3.195.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	3.195.000	$ 511.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 511.200
27	CC 43999524	HERNANDEZ MAZO NILSA DUFAY	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		SI										01-30							230301-PORVENIR	30	2.237.500	$ 358.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 358.000
28	CC 51742576	RUIZ PARRA GLORIA MONICA	DEPEND		$ 16.131.000	FIJO		NO																	231001-COLFONDOS	30	16.131.030	$ 2.581.000	$ 145.200	$ 80.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.806.900
29	CC 71227984	CORREA CORREA WILSON ERNESTO	DEPEND		$ 1.098.000	FIJO		SI										01-30							230201-PROTECCION	30	2.100.769	$ 336.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.200
30	CC 79366939	TORRES CABREJO JOSE ANTONIO	DEPEND		$ 43.051.000	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	22.713.150	$ 3.634.200	$ 340.700	$ 113.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 4.088.500
31	CC 79410682	TORRES CABREJO GUILLERMO LEON	DEPEND		$ 1.651.000	FIJO		SI										01-30							25-14 COLPENSIONES	30	2.153.716	$ 344.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.600
32	CC 8321585	CANAS LORA LUIS FERNEY	DEPEND		$ 1.035.000	FIJO		SI	09									09-30							230301-PORVENIR	22	1.297.438	$ 207.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 207.600
33	CC 98504884	MINCARE LONDOÑO ALEX JARDY	DEPEND		$ 1.311.000	FIJO		SI										01-30							230201-PROTECCION	30	1.490.716	$ 236.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 238.600
34	CC 98705379	CASTAÑO LOAIZA JAIAN HUMBERTO	DEPEND		$ 1.035.000	FIJO		SI	21									21-30							231001-COLFONDOS	10	$ 372.572	$ 59.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 59.700

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF: ADMIN	CCF: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINEDUC: TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.500.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.500.000		$ 65.300	30	$ 3.500.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.195.000	$ 127.800	$ 0	$ 127.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.195.000		$ 18.700	30	$ 3.195.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 127.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.237.500	$ 89.500	$ 0	$ 89.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.237.500		$ 11.700	30	$ 2.237.500	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 89.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 16.131.000	$ 3.016.400	$ 0	$ 3.016.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 16.131.000		$ 84.300	30	$ 16.131.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 845.300	$ 484.000	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.100.769	$ 84.100	$ 0	$ 84.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.769		$ 91.400	30	$ 2.100.769	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 84.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 22.713.150	$ 2.839.200	$ 0	$ 2.839.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 22.713.150		$ 653.300	30	$ 43.051.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 1.722.100	$ 861.100	$ 1.291.600	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.153.716	$ 86.200	$ 0	$ 86.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.153.716		$ 93.700	30	$ 2.153.716	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 86.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	22	$ 1.297.438	$ 51.900	$ 0	$ 51.900	14-11 - ARL SURA	22	$ 1.297.438		$ 56.500	22	$ 1.297.438	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.490.716	$ 59.700	$ 0	$ 59.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.490.716		$ 38.400	30	$ 1.490.716	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 59.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
EPS016-COOMEVA S.A.	10	$ 372.572	$ 15.000	$ 0	$ 15.000	14-11 - ARL SURA	10	$ 372.572		$ 16.300	10	$ 372.572	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 32.639.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

OXISALUD
OXIGENO 24 HORAS A DOMICILIO

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Medellín, 03 de septiembre del 2021

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **MARIA ELENA VASQUEZ MUÑOZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **43.048.024** en mi calidad de Revisora Fiscal de la Sociedad **OXISALUD S.A.S.** identificada con **NIT 811.013.645-9**, manifiesto que la empresa se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales.

Atentamente,

MARIA ELENA VASQUEZ MUÑOZ
CC. 43.048.024
Revisor Fiscal
TP 71280-T

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENASISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANORELACION DE SERVICIOS PRESTADOS -SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	599581	SALAZAR HURTADO ANTONIO JESUS	10060	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
2	2709560	CARDENAS LONDOÑO GUSTAVO DE JESUS	10068	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
3	21281574	RUIZ DE AGUDELO LIGIA	10074	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
4	21285872	ROJAS DE PELAEZ MARIA DE JESUS	10082	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
5	21362649	ARCILA DE CLAVIJO MARIA BALMY	10079	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
6	21362649	ARCILA DE CLAVIJO MARIA BALMY	10080	10/09/2021	ALQUILER DE PIPETA PORTATIL ADICIONAL ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	48000
7	21363624	LOPEZ VANEGAS MARIA LADY MARGUEVITE	10086	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
8	21365130	CASTAÑO DE GUTIERREZ MARIA AMPARO	10078	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
9	21537202	LOPEZ DUQUE MARIA LIGIA	10087	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
10	21835542	ECHEVERRI DE ECHEVERRI MARIA ALICIA	10076	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
11	22049359	DUQUE DE CARDONA MARIA LUCILA	10088	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
12	22112951	HENAO DE RIVERA HERCILIA	10069	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
13	22168719	HOLGUIN DE BERRIO MARIA HERMELINA	10085	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
14	26523078	CLAVIJO DE BARRAGAN JOSEFINA	10070	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
15	32309153	LLANO DE TEJADA OLGA AMPARO	10094	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	25960
16	32321845	CARVAJAL QUINTERO LUZ MARINA	10099	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
17	32395578	GIRALDO DE VARELA BERTHA	10062	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
18	32497333	HENAO DE GARCIA MIRIAM DEL SOCORRO	10091	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
19	42968866	BERMUDEZ TABORDA BEATRIZ ELENA	10061	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
20	42974284	VASQUEZ ZAPATA MARIA FABIOLA	10084	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
21	42998101	MUÑOZ DE TOBON ORLANDA DE JESUS	10097	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
22	43033160	ARENAS MUÑOZ LUZ MARINA	10075	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
23	43043051	ZAPATA RIOS CLARA INES	10064	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
24	43586248	HERNANDEZ OSPINA BLANCA LIGIA	10063	10/09/2021	GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE	129800
25	725081	VELASQUEZ MUNERA JOSE ANDRES	10856	29/09/2021	Oxígeno Domiciliario Cánula Litros por minuto: 2 Por 24 Horas Por 3 Meses Requiere pipeta portátil	8653
26	656957	CIFUENTES PEREZ ALFONSO DE JESUS	10058	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
27	8125032	VARGAS ALVAREZ ANDRES	10059	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
28	20181495	MORENO DE BEDOYA MARY LUZ	10089	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
29	22129512	GALVIS DE VASCO NOELIA DEL SOCORRO	10092	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
30	32313686	ISAZA DE ZULUAGA ALBA LUCIA	10057	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
31	32345277	ZULUAGA DE POSADA CLARA OFELIA	10065	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
32	32439844	CARDONA MACIAS MARIA CRISTINA	10081	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
33	43078039	ESCOBAR POSADA OLGA LUCIA	10095	10/09/2021	CPAP STANDAR - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	118140
34	21343785	PIEDRAHITA DE RAMIREZ MARTHA LIA	10090	10/09/2021	BPAP AUTOMATICO - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	265715
35	32460854	HERRERA DE OCAMPO EDELMIRA	10067	10/09/2021	BPAP AUTOMATICO - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	265715
36	43973139	ZULETA URIBE CRISTINA	10066	10/09/2021	BPAP AUTOMATICO - ALQUILER ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	265715
37	43075746	LONDOÑO OLAYA NELCY DEL SOCORRO	10273	15/09/2021	ALQUILER BOMBA DE INFUSION + MICRO GOTERO A PARTIR DE LA FECHA 15/09/2021	68440
38	43973139	ZULETA URIBE CRISTINA	9274	27/08/2021	MASCARA ORONASAL RESMED F20 TALLA M EXCEDENTE SERA PAGADO POR EL USUARIO DIRECTAMENTE EN LA ENTIDAD.	407284
39	43973139	ZULETA URIBE CRISTINA	9275	27/08/2021	TUBO O MANGUERA PARA CPAP	37000
40	63361501	OSORIO PORRAS ALEIDA	8609	13/08/2021	MEDIAS CON GRADIENTE 20-30 MMHG MEDIA PANTALON (HASTA LA CADERA)	100421
41	32516214	CASTRO MONTOYA LUZ MARY	9415	31/08/2021	MEDIA 15-20 A LA RODILLA SIN PUNTERA	41500
42	32439844	CARDONA MACIAS MARIA CRISTINA	9888	7/09/2021	MASCARA NASAL IVOLVE N5 TALLA L TUBO CURRUGADO O MANGUERA PARA CPAP	278850
43	21302675	MOLINA GRISALES MARIA DE LA LUZ	9809	6/09/2021	MEDIAS DE COMPRESION CON GRADIENTE 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA	32391
					VALOR TOTAL	5646364

GTH-F-009 V.01

Contratante Servicio Médico Asistencial - SENA - Regional ANTIOQUIA

Contratista 103011-OXISALUD SAS - 811013645

Impreso para Relación 11/10/2021

Cuenta Cobro	Nro. Factura	Fecha Factura	Valor sin IVA	Glosas	Valor IVA	Valor Total	Fecha de Aval	Observación
3102	FE6985	1/10/2021	4460101	0	288817	4748918	11/10/2021	Sin glosa
3103	FE6986	1/10/2021	857800	0	39646	897446	11/10/2021	Sin glosa
		Totales	5317901	0	328463	5646364		

Con la presente certifico que la Institución revisada es una IPS Habilitada ante la DSSA y Ministerio de Salud

Luis German Henao Maya

Medico Auditor

OXISALUD
OXIGENO 24 HORAS A DOMICILIO

OXISALUD S.A.S.
NIT: 811.013.645-9 * IVA RÉGIMEN COMÚN
Calle 29 No. 65 - 50 * Medellín - Colombia
E-mail: atencionalusuario@oxisalud.com.co * Tel: (4) 444 84 56
No somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FE 6985

Resol Autorización No.18764001612503 de 2020/08/04. Aut. desde FE-1990 al FE-10000. 18 MESES.

CLIENTE SENA
NIT 899999034 1 **yecalderon@sena.edu.co**
DIRECCION **CIUDAD** **TELEFONO**
Calle 51 57 70 Medellín 4445621

FECHA FACTURA 01/10/2021
FECHA VENCIMIENTO 31/10/2021

OBSERVACIONES
FACTURA DE VENTA # $ 36_02_00_0005_000000; CONTRATO CO1.PCCNTR.2333935;yecalderon@sena.edu.co

contabilidad@oxisalud.com.co

VENDEDOR NILSA DUFAY HERNANDEZ MAZO
FORMA DE PAGO Credito

Ítem	Descripción	Cant.	Und.	Valor Unitario	IVA	Total
1	SUMINISTRO GENERADOR	22,00	Und.	129.800	0%	2.855.600
2	SUMINISTRO OXIG PORTATIL	30,00	Und.	1.600	0%	48.000
3	CPAP STANDART - ALQUILER	240,00	Und.	3.309	19%	794.218
4	VPAP AUTOMATICO-ALQUILER	90,00	Und.	7.443	19%	669.870
5	SUMINISTRO GENERADOR	8,00	Und.	4.327	0%	34.613
6	BOMBA DE INFUSION - ALQUILER	16,00	Und.	3.500	19%	56.000
7	MICROGOTERO	1,00	Und.	1.800	0%	1.800

LUIS GERMAN HENAO MAYA
Reg: 5-0127-97
C.C. 71.713.954
U. de A.

Total líneas o ítems: 7

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.460.102**
DESCUENTO	**0**
IVA	**288.817**
CUOTA MODERADORA	**0**
TOTAL FACTURA	**4.748.918**

Observaciones: La factura se entiende irrevocablemente aceptada dentro de los 3 días habiles siguientes a su recepción, de conformidad Art. 86 Ley1676/2013*POR FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CTE. BANCOLOMBIA No. 012-011377-11 A NOMBRE DE OXISALUD S.A.S.
PRODUCTOS EXENTOS DE IVA SEGUN DECRETO 551 de 2020

Firma Emisor Factura

Nilsa H.

Recibí conforme y acepto esta factura por los productos y/o servicios prestados. Ley 1231/2008.

3 OCT. 2021

Firma de Recibo _____
Nombre _____ C.C. _____
Fecha _____

Fecha y Hora Generación: 01/10/2021 11:48:15

CUFE: dfa4530e0c886c5405236085b90e658fe057dc7664375d61e9d5386beb2ab39a133439c9ec330b2e8c7826f341b91503--Expedición:01/10/2021 12:32 PM

RELACION USUARIOS FACTURA FE6985 SERVICIOS MES DE SEPTIEMBRE DE 2021

DATOS DEL USARIO			PERIODO FACTURACION		EQUIPOS PERMANENTES						
C.C.	Nombre Beneficiario SMA	Orden de Atención No.	FECHA INICIO	FECHA FIN	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Dispositivos médicos/ elmentos Ortopédico	Valor UNITARIO	Cantidad	Valor bruto	IVA	Valor TOTAL
599581	ANTONID JESUS SALAZAR HURTADD	10060	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGEND, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADDR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
2709560	GUSTAVO DE JESUS CARDENAS LONDOÑO	10068	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGEND MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIDS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129B00	0	129800
21281574	LIGIA RUIZ DE AGUDELO	10074	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRD DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CDN CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIDS PARA SU CDRRECTO FUNCIONAMIENTD.	N/A	129800	1	129800	0	129800
21285872	MARIA DE JESUS ROJAS DE PELAEZ	10082	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DDMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYD: UN (1) CILINDRO DE SOPDRTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRD PORTÁTIL 1,5 M3 CDN CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTD.	N/A	129800	1	129800	0	129B00
21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	10079	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE DXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJD, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGEND, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
21362649	MARIA BALMY ARCILA DE CLAVIJO	10080	01/09/2021	30/09/2021	ALQUILER ADICIONAL DE CILINDRO PORTATIL 1.5 M3(PERMANENTE) CDN CARRD TRANSPDRTADOR	N/A	1600	30	48000	0	4B000
21363624	MARIA LADY MARGUEVITTE LDPEZ	10086	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE DXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PDRTATIL 1,5 M3 CON CARRD TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
21365130	MARIA AMPARO CASTAÑO DE GUTIERREZ	10078	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DDMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJD FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SDPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADDR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESDRIOS PARA SU CORRECTO FUNCIDNAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
21537202	MARIA LIGIA LOPEZ DUQUE	10087	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGEND MEDICINAL DDMICILIARIO, INCLUYE: CDNCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APDYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
21835542	MARIA ALICIA ECHEVERRI DE ECHEVERRI	10076	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE DXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJD, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APDYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIDS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
22049359	MARIA LUCILA DUQUE DE CARDONA	10088	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CDN CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESDRIDS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
22112951	HERCILIA HENAD DE RIVERA	10069	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DDMICILIARID, INCLUYE: CONCENTRADDR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGEND, MAS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPDRTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMAS ACCESDRIDS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTD.	N/A	129800	1	129800	0	129800

C.C.	Nombre Beneficiario SMA	Orden de Atención No.	FECHA INICIO	FECHA FIN	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Dispositivos médicos/ elmentos Ortopédico	Valor UNITARIO	Cantidad	Valor bruto	IVA	Valor TOTAL
22168719	MARIA HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO	10085	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MAS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTATIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
26523078	JOSEFINA CLAVIJO DE BARRAGAN	10070	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
32309153	OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA	10094	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	4327	6	25960	0	25960
32321845	LUZ MARINA CARVAJAL QUINTERO	10099	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
32395578	BERTHA GIRALDO DE VARELA	10062	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESDRIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
32497333	MIRIAM DEL SOCORRO HENAO DE GARCIA	10091	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE DXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
42968866	BEATRIZ ELENA BERMUDEZ TABORDA	10061	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGEND MEDICINAL DOMICILIARID, INCLUYE: CDNCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE DXIGENO, MÁS EQUIPO DE APDYD: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRD PORTÁTIL 1,5 M3 CDN CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
42974284	MARIA FABIOLA VASQUEZ ZAPATA	10084	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SDPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
42998101	ORLANDA DE JESUS MUÑOZ	10097	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJD, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
43033160	LUZ MARINA ARENAS MUNOZ	10075	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE DXIGENO MEDICINAL DDMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MÁS EQUIPD DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTD FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
43043051	CLARA INES ZAPATA RIOS	10064	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE DXIGENO, MÁS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
43586248	BLANCA LIGIA HERNANDEZ OSPINA	10063	01/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MAS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESORIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	129800	1	129800	0	129800
725081	JOSE ANDRES VELASQUEZ MUNERA	10856	29/09/2021	30/09/2021	PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INCLUYE: CONCENTRADOR, BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO, MAS EQUIPO DE APOYO: UN (1) CILINDRO DE SOPORTE, CAPACIDAD MINIMA 4M3, UN (1) CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3 CON CARRO TRANSPORTADOR (PERMANENTE) MÁS DOS (2) RECARGAS AL MES Y DEMÁS ACCESDRIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.	N/A	4327	2	8653	0	8653
656957	ALFONSO DE JESUS CIFUENTES PEREZ	10058	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140

C.C.	Nombre Beneficiario SMA	Orden de Atención No.	FECHA INICIO	FECHA FIN	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Dispositivos médicos/ elmentos Ortopédico	Valor UNITARIO	Cantidad	Valor bruto	IVA	Valor TOTAL
8125032	ANDRES VARGAS ALVAREZ	10059	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
20181495	MARY LUZ MORENO DE BEDOYA	10089	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
22129512	NOELIA DEL SOCORRO GALVIS DE VASCO	10092	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
32313686	ALBA LUCIA ISAZA	10057	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
32345277	CLARA OFELIA ZULUAGA DE POSADA	10065	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
32439844	MARIA CRISTINA CARDONA MACIAS	10081	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
43078039	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	10095	01/09/2021	30/09/2021	CPAP SENCILLO	N/A	3309	30	99277	18863	118140
21343785	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	10090	01/09/2021	30/09/2021	VPAP SENCILLO	N/A	7443	30	223290	42425	265715
32460854	EDELMIRA HERRERA DE OCAMPO	10067	01/09/2021	30/09/2021	VPAP SENCILLO	N/A	7443	30	223290	42425	265715
43973139	CRISTINA ZULETA URIBE	10066	01/09/2021	30/09/2021	VPAP SENCILLO	N/A	7443	30	223290	42425	265715
43075746	NELCY DEL SOCORRO LONDOÑO OLAYA	10273	15/09/2021	30/09/2021	ALQUILER BOMBA DE INFUSION	N/A	3500	16	56000	10640	66640
43075746	NELCY DEL SOCORRO LONDOÑO OLAYA	10273	14/09/2021	30/09/2021	MICRO GOTERO	N/A	1800	1	1800	0	1800
						TOTALES			**4.460.102**	**288.817**	**4.748.918**

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10060

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 599581

Favor atender por nuestra cuenta a SALAZAR HURTADO ANTONIO JESUS identificado con el carne 3419295-B Madre-Padre de SALAZAR TORO JOSE VICENTE - ISS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10068

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 2709560

Favor atender por nuestra cuenta a CARDENAS LONDONO GUSTAVO DE JESUS identificado con el carne 21861546-C Conyuge de VELEZ DE CARDENAS ROSMIRA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10074

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21281574

Favor atender por nuestra cuenta a RUIZ DE AGUDELO LIGIA identificado con el carne 42993430-A Madre-Padre de AGUDELO RUIZ MARIA EUGENIA Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10082

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21285872

Favor atender por nuestra cuenta a ROJAS DE PELAEZ MARIA DE JESUS identificado con el carne 17183948-A Madre-Padre de PELAEZ ROJAS LUIS FERNANDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
795036
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☑ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha: 11/09/21 **Movil No.** 12 Entidad: Sena

Nombre: Maria Daluy Arcila Servicio: 68376

Portatil DI 21201.
RI 20052

Rem 16/09/2021

Observaciones: 2000 PSI

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ **SIN O_2** ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción _____

Hora: 12:34 C.C. 43 588 906

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10079

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21362649

Favor atender por nuestra cuenta a ARCILA DE CLAVIJO MARIA BALMY identificado con el carne 70119494-A Madre-Padre de CLAVIJO ARCILA JOHN JAIRO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10080

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - ALQUILER ADICIONAL DE CILINDRO PORTÁTIL 1,5 M3

HC: 21362649

Favor atender por nuestra cuenta a ARCILA DE CLAVIJO MARIA BALMY identificado con el carne 70119494-A Madre-Padre de CLAVIJO ARCILA JOHN JAIRO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

ALQUILER DE PIPETA PORTATIL ADICIONAL
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10086

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21363624

Favor atender por nuestra cuenta a LOPEZ VANEGAS MARIA LADY MARGUEVITE identificado con el carne 8299367-C Conyuge de MUNOZ PINO WILLIAM DE JESUS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10078

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21365130

Favor atender por nuestra cuenta a CASTAÑO DE GUTIERREZ MARIA AMPARO identificado con el carne 3322239-C Conyuge de GUTIERREZ RESTREPO AGUSTIN DE JESUS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10087

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21537202

Favor atender por nuestra cuenta a LOPEZ DUQUE MARIA LIGIA identificado con el carne 39438662-A Madre-Padre de MOLINA LOPEZ BEATRIZ ELENA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10076

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 21835542

Favor atender por nuestra cuenta a ECHEVERRI DE ECHEVERRI MARIA ALICIA identificado con el carne 15375309-A Madre-Padre de ECHEVERRI ECHEVERRI LUIS CONRADO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10088

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 22049359

Favor atender por nuestra cuenta a DUQUE DE CARDONA MARIA LUCILA identificado con el carne 21871369-A Madre-Padre de CARDONA DUQUE LUZ EDILMA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10069

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 22112951

Favor atender por nuestra cuenta a HENAO DE RIVERA HERCILIA identificado con el carne 15504904-A Madre-Padre de RIVERA HENAO JUAN BAUTISTA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10085

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 22168719

Favor atender por nuestra cuenta a HOLGUIN DE BERRIO MARIA HERMELINA identificado con el carne 15500844-A Madre-Padre de BERRIO HOLGUIN HECTOR RAUL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10070

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 26523078

Favor atender por nuestra cuenta a CLAVIJO DE BARRAGAN JOSEFINA identificado con el carne 12270218-A Madre-Padre de BARRAGAN CLAVIJO NAPOLEON Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10094

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 32309153

Favor atender por nuestra cuenta a LLANO DE TEJADA OLGA AMPARO identificado con el carne 8387919-C Conyuge de TEJADA BUSTAMANTE ALONSO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10099

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 32321845

Favor atender por nuestra cuenta a CARVAJAL QUINTERO LUZ MARINA identificado con el carne 13883848-C Conyuge de DURAN GONZALEZ MARTIN ELIECER Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10062

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 32395578

Favor atender por nuestra cuenta a GIRALDO DE VARELA BERTHA identificado con el carne 42996566-A Madre-Padre de VARELA GIRALDO AMPARO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10091

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 32497333

Favor atender por nuestra cuenta a HENAO DE GARCIA MIRIAM DEL SOCORRO identificado con el carne 8301798-C Conyuge de GARCIA JOSE MARIA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10061

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 42968866

Favor atender por nuestra cuenta a BERMUDEZ TABORDA BEATRIZ ELENA identificado con el carne 15424403-C Conyuge de GOMEZ RENDON SERAFIN EUGENIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10084

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 42974284

Favor atender por nuestra cuenta a VASQUEZ ZAPATA MARIA FABIOLA identificado con el carne 8430971-A Madre-Padre de LOPEZ VASQUEZ CARLOS ANDRES Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por. dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10097

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 42998101

Favor atender por nuestra cuenta a MUÑOZ DE TOBON ORLANDA DE JESUS identificado con el carne 43813303-A Madre-Padre de TOBON MUÑOZ VERONICA MARIA Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10075

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 43033160

Favor atender por nuestra cuenta a ARENAS MUÑOZ LUZ MARINA identificado con el carne 70053752-C Conyuge de PATIÑO PEÑA DELIO RAMIRO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10064

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 43043051

Favor atender por nuestra cuenta a ZAPATA RIOS CLARA INES identificado con el carne 13820616-C Conyuge de CUEVAS HERNANDEZ JAIME Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

Santafe

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
794938
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO
315 588 35 76

PSC ☐ Serv. Normal ☒ Revisado ☐ Recolección ☐

Fecha, 09/09/21 **Movil No.** 10 Entidad: Sena

Nombre: Blanco Ligia Servicio: 68379

Portatil T.E D) 18361 Tipo E
R) 7072

Observaciones: Reco Tibia - EMT - 0308210

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Cristian Camilo

Hora: 15:43 C.C. 1040751303

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10063

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 43586248

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ OSPINA BLANCA LIGIA identificado con el carne 71618279-A Madre-Padre de FLOREZ HERNANDEZ WILLIAM Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

GENERADOR + CILINDRO DE RESPALDO + PORTATIL
ORDEN VALIDA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

Muños

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
799921
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☑ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

315 588 35 76

Fecha, 29-09-21 **Movil No.** 10 Entidad: Sanq.

Nombre: José Andres Munera Servicio: 139025

DI Generador 22173

DI Cilindro 17377

DI regulad. 13452

Observaciones: Canula adulto + humidificador todo en buen estado entregado 2000 lbs ECH 27097103

Dirección Cra 87 #75-139

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 85-50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CODIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción José Munera

Hora: 11:09 C.C. 1000533570

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

Muñoz

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
799920

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☑ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐

315 588 35 76

Fecha, 29-04-21 **Movil No.** 10 Entidad: Sanar

Nombre: Jose Andres Munera Servicio: 139025

D1 portatil 6775 + POE
D1 regulad 21931

Observaciones: 7000 lbs ECM 28049205
Portatil solo para salida de Clinica

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Andres Velasquez

Hora: 10:40

C.C. 71935560

Impreso: 2021-09-29

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10856

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CONCENTRADOR,BAJO FLUJO, 1 A 5 LTS/MIN DE OXIGENO

HC: 725081

Favor atender por nuestra cuenta a VELASQUEZ MUNERA JOSE ANDRES identificado con el carne 71935560-B Madre-Padre de VELASQUEZ FLOREZ JOSE ANDRES Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

Oxígeno Domiciliario Cánula Litros por minuto: 2 Por 24 Horas Por 3 Meses Requiere pipeta portátil

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10058

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 656957

Favor atender por nuestra cuenta a CIFUENTES PEREZ ALFONSO DE JESUS identificado con el carne 51703092-B Madre-Padre de CIFUENTES MAYA OLGA LUCIA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10059

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 8125032

Favor atender por nuestra cuenta a VARGAS ALVAREZ ANDRES identificado con el carne 8291272-D Hijo de VARGAS RESTREPO SANTIAGO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10089

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 20181495

Favor atender por nuestra cuenta a MORENO DE BEDOYA MARY LUZ identificado con el carne 2862511-C Conyuge de BEDOYA PULGARIN GABRIEL DARIO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10092

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 22129512

Favor atender por nuestra cuenta a GALVIS DE VASCO NOELIA DEL SOCORRO identificado con el carne 1045048309-A Madre-Padre de VASCO GALVIS JOHN DAIRO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10057

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 32313686

Favor atender por nuestra cuenta a ISAZA DE ZULUAGA ALBA LUCIA identificado con el carne 8314905-C Conyuge de ZULUAGA ARCILA JAIME ALIRIO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10065

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 32345277

Favor atender por nuestra cuenta a ZULUAGA DE POSADA CLARA OFELIA identificado con el carne 43562551-A Madre-Padre de POSADA ZULUAGA XIOMARA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10081

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 32439844

Favor atender por nuestra cuenta a CARDONA MACIAS MARIA CRISTINA identificado con el carne 17047959-C Conyuge de NARVAEZ BURBANO GUILLERMO RAUL Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10095

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - CPAP SENCILLO

HC: 43078039

Favor atender por nuestra cuenta a ESCOBAR POSADA OLGA LUCIA identificado con el carne 79445929-C Conyuge de FORERO AGUDELO JORGE ISAAC Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

CPAP STANDAR - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10090

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - BPAP SENCILLO

HC: 21343785

Favor atender por nuestra cuenta a PIEDRAHITA DE RAMIREZ MARTHA LIA identificado con el carne 32534097-A Madre-Padre de RAMIREZ PIEDRAHITA MARIA VICTORIA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

BPAP AUTOMATICO ALQUILER 10070
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10067

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - BPAP SENCILLO

HC: 32460854

Favor atender por nuestra cuenta a HERRERA DE OCAMPO EDELMIRA identificado con el carne 8221547-C Conyuge de OCAMPO ACEVEDO GILBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

BPAP AUTOMATICO - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-09-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10066

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - BPAP SENCILLO

HC: 43973139

Favor atender por nuestra cuenta a ZULETA URIBE CRISTINA identificado con el carne 43045194-E Hijo de URIBE ECHAVARRIA LUZ DARY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

BPAP AUTOMATICO - ALQUILER
ORDEN VALIDA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

Parejo

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
797247

Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC [x] Serv. Normal [ ] Revisado [ ] Recolección [ ]

315 588 35 76

Fecha, 15-09-21 **Movil No.** 12 Entidad: Sanitas

Nombre: Nelcy Londoño Servicio: 138491

Bomba de Infusion D/ 2976.
D/ Macrogotero

Observaciones: Buen estado.

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ] SIN O_2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo [ ] Normal [ ] HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto [ ] Pediatrico [ ] CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Cesar Ocampo

Hora: 16:58 C.C. 71633498

Impreso: 2021-09-15

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10273

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - BOMBA DE INFUSIÓN

HC: 43075746

Favor atender por nuestra cuenta a LONDOÑO OLAYA NELCY DEL SOCORRO identificado con el carne 71633498-C Conyuge de OCAMPO FLOREZ CESAR AUGUSTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Aparatos Ortopedicos	1	0	0

OBSERVACIONES

ALQUILER BOMBA DE INFUSION + MICRO GOTERO A PARTIR DE LA FECHA 15/09/2021

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

71633498.

C.C.

creada por: vgonzalezg

OXISALUD
OXIGENO 24 HORAS A DOMICILIO

Medellín, 15 de septiembre del 2021

Señores:

SENA

ASUNTO: COTIZACIÓN ALQUILER DE EQUIPOS E INSUMOS MÉDICOS

Cordial saludo

Para **Oxisalud** es muy grato poder ofrecer nuestros servicios, somos una empresa especializada en el suministro de **OXIGENO MEDICINAL**, adicional a ello prestamos el servicio de **ALQUILER Y VENTA** de equipos médicos para el cuidado en casa, contamos con servicio telefónico las **24 horas del día**, teniendo en cuenta su amable solicitud le brindamos las diferentes opciones que brinda nuestra empresa:

EQUIPO	VALOR POR DÍA
Alquiler bomba de infusión	$3.500 + Iva
Venta micro gotero	$1.800 Unid

- ✔ **Te invitamos a ingresar a la página www.oxisaludsas.com.co**
- ✔ **Síguenos en nuestras redes sociales como @Oxisaludsas**

Atentamente,

COTIZACION ACEPTADA SEGUN CORREO 15/09/2024 9:13 POR FALTA DE INSUMO DEL PROVEEDOR DE MEDICINA DOMICILIARIA PARA MANEJO ANTIBIOTICO DE BENEFICIARIA CC 43075746 NELCY DEL SOCORRO LONDOÑO O

José Torres
Gerente.
Teléfono: 6044448456 Ext 120

D.N.I. 10856

LUIS GERMAN HENAO MAYA
Reg: 5-0127-97
C.C. 71.713.954
U. de A

3452

OXISALUD S.A.S.
NIT: 811.013.645-9 * IVA RÉGIMEN COMÚN
Calle 29 No. 65 - 50 * Medellín - Colombia
E-mail: atencionalusuario@oxisalud.com.co * Tel: (4) 444 84 56
No somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FE 6986

Resol Autorización No.18764001612503 de 2020/08/04. Aut. desde FE-1990 al FE-10000. 18 MESES.

CLIENTE SENA
NIT 899999034 1
DIRECCION Calle 51 57 70
yecalderon@sena.edu.co
CIUDAD Medellín
TELEFONO 4445621

OBSERVACIONES
FACTURA DE VENTA # $ 36_02_00_0005_000000; CONTRATO CO1.PCCNTR.2333935;yecalderon@sena.edu.co
contabilidad@oxisalud.com.co

FECHA FACTURA 01/10/2021
FECHA VENCIMIENTO 31/10/2021
VENDEDOR NILSA DUFAY HERNANDEZ MAZO
FORMA DE PAGO Credito

Ítem	Descripción	Cant.	Und.	Valor Unitario	IVA	Total
1	MEDIA 15-20 RODILLA THERAF T-S	1,00	Und.	27.219	19%	27.219
2	MEDIA 20-30 PANTIMEDIA THERAFIRM T-S	1,00	Und.	84.387	19%	84.387
3	MASCARA NASAL N5A T-L	1,00	Und.	241.850	0%	241.850
4	MASCARA ORONSAL RESMED	1,00	Und.	407.284	0%	407.284
5	MEDIA 15-20 RODILLA SIN PUNTERA T-M	1,00	Und.	34.874	19%	34.874
6	TUBO PARA CPAP	2,00	Und.	31.092	19%	62.185

LUIS GERMAN HENAO MAYA Reg: 5-0127-97 C.C. 71.713.954 U. de A.

Glosa $ No Soporte tubo CPAP (2) 9275 9892 06/10/2021 OK

LUIS GERMAN HENAO MAYA Reg: 5-0127-97 C.C. 71.713.954 U. de A.

Total líneas o ítems: 6

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**857.799**
DESCUENTO	**0**
IVA	**39.646**
CUOTA MODERADORA	**0**
TOTAL FACTURA	**897.446**

Observaciones: La factura se entiende irrevocablemente aceptada dentro de los 3 días habiles siguientes a su recepción, de conformidad Art. 86 Ley1676/2013*POR FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CTE. BANCOLOMBIA No. 012-011377-11 A NOMBRE DE OXISALUD S.A.S.
PRODUCTOS EXENTOS DE IVA SEGUN DECRETO 551 de 2020

Firma Emisor Factura

Nilsa H

Recibí conforme y acepto esta factura por los productos y/o servicios prestados. Ley 1231/2008.

Firma de Recibo _____
Nombre _____ C.C. _____
Fecha _____

Fecha y Hora Generación: 01/10/2021 12:04:21

CUFE: 6a84f15d5023859e65e1f7d52a732ae69be4a76cb25e0fdc1ef328185aeefc14718864fc8e7a4aa03594a46ae244d89a--Expedición:01/10/2021 12:32 PM

RELACION USUARIOS FACTURA FE6986 SERVICIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2021

DATOS DEL USARIO			PERIODO FACTURACION		EQUIPOS PERMANENTES						
C.C.	**Nombre Beneficiario SMA**	**Orden de Atención No.**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO**	**Dispositivos médicos/ elmentos Ortopédico**	**Valor UNITARIO**	**Cantidad**	**Valor bruto**	**IVA**	**Valor TOTAL**
43973139	CRISTINA URIBE ZULETA	9274	01/09/2021	N/A		MASCARA ORONASAL RESMED F20 TALLA M	407284	1	407284	0	407284
43973139	CRISTINA URIBE ZULETA	9275	01/09/2021	N/A		TUBO O MANGUERA PARA CPAP	31092	1	31092	5908	37000
63361501	NORA ELENA PEÑA QUINTERO	8609	07/09/2021	N/A		MEDIAS CON GRADIENTE 20-30 MEDIA PANTALON (HASTA LA CADERA)	84387	1	84387	16034	100421
32516214	LUZ MARY MONTOYA CASTRO	9415	09/09/2021	N/A		MEDIAS CON GRADIENTE 15-20 A LA RODILLA SIN PUNTERA	34874	1	34874	6626	41500
32439844	MARIA CRISTINA CARDONA MACIAS	9888	10/09/2021	N/A		MASCARA NASAL IVOLVE N5 TALLAL	241850	1	241850	0	241850
32439844	MARIA CRISTINA CARDONA MACIAS	9888	10/09/2021	N/A		TUBO O MANGUERA PARA CPAP	31092	1	31092	5908	37000
21302675	MARIA DE LA LUZ MOLINA GRISALES	9809	14/09/2021	N/A		MEDIAS CON GRADIENTE 15-20 HASTA LA RODILLA	27219	1	27219	5172	32391
						TOTALES			**857.799**	**39.646**	**897.446**

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACION
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
790022
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha, Octubre **Movil No.** Oficina Entidad: Seneca
Nombre: Cristina Zuleta Uribe Servicio: 101593

Observaciones: Mascara Oronasal Talla M Airfit F20 + manguera Corrugada Autoriza Seneca SA.

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO _____

Nombre quien recibe a satisfacción Luz Dary Uribe

C.C. 43041194

Hora: _____

Impreso: 2021-08-27

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9274

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - MASCARILLA PARA CPAP- BPAP NASAL

HC: 43973139

Favor atender por nuestra cuenta a ZULETA URIBE CRISTINA identificado con el carne 43045194-E Hijo de URIBE ECHAVARRIA LUZ DARY Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Aparatos Ortopedicos	1	407284	407284

O B S E R V A C I O N E S

MASCARA ORONASAL
RESMED F20 TALLA M
EXCEDENTE SERA PAGADO POR EL USUARIO DIRECTAMENTE EN LA ENTIDAD.

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 43045194

Tel. 5071160

creada por: dicsalazar

Impreso: 2021-08-27

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9275

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - OXIGENO

HC: 43973139

Favor atender por nuestra cuenta a ZULETA URIBE CRISTINA identificado con el carne 43045194-E Hijo de URIBE ECHAVARRIA LUZ DARY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Suministro De Oxigeno (Mes) Hasta	1	37000	37000

OBSERVACIONES

TUBO O MANGUERA PARA CPAP

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 43045194

Tel: 5041168

creado por: dirsalazar

OXISALUD
OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO

Medellín,

Señor (es):
SENA – SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Medellín – Antioquia

Asunto: Cotización

Cordial saludo,

OXISALUD S.A.S. es una empresa especializada en el suministro de equipos en **ALQUILER Y VENTA** para la hospitalización domiciliaria, contamos con servicio las **24 HORAS DEL DIA**.
Queremos darles a conocer la información de acuerdo a su amable solicitud.

PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
MASCARA ORONASAL RESMED F20 TALLA M	1	450.000	450.000	0	$ 450000
TUBO O MANGUERA PARA CPAP	1	31.093	31.093	5.908	$ 37000

Condiciones comerciales:

FORMA DE PAGO: Crédito
VALIDEZ OFERTA: N/A
TIEMPO DE ENTREGA: 3 a 5 días
TRANSPORTE:

Cordialmente,

Johan Alcaraz

Auxiliar de Crédito y Facturación

Teléfono: 444 84 56 ext. 123

Calle 29 # 65-46 Medellín, Colombia

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
777575
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☐ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha: 04/09/21 **Movil No.** OFF Entidad: SENA

Nombre: ALEIDA OSORIO Servicio: 13470

SE ENTREGAN MEDIAS 20* 30 A LA CINTURA talla M.

Observaciones: ORDEN DEL SENA 8609

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto ☐ Pediatrico ☐ CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Aleida Osorio P

Hora: 10:52 AM C.C. 63 361 501.

Impreso: 2021-08-13

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8609

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - MEDIAS COMPRESIÓN 20-30 MMHG CADERA

HC: 63361501

Favor atender por nuestra cuenta a OSORIO PORRAS ALEIDA identificado con el carne 71671175-C Conyuge de VERGARA AVILA EDGAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Zapatos Ortopedicos Y/O Plantillas	1	100421	100421

OBSERVACIONES

MEDIAS CON GRADIENTE 20-30 MMHG
MEDIA PANTALON (HASTA LA CADERA)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Aleida Osorio Porras

Recibido a Satisfacción C.C. 63.360501

creada por: vgonzalezg

SALUD

OXIGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
777580
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC [X] Ser). Normal [ ] Revisado [ ] Recolección [ ] **315 588 35 76**

Fecha 9/09/2021 **Movil No.** Juanes Entidad: Sena

Nombre: Luz mary castro Servicio: 138270

Se hace entrega de medias 15-20 sin puntera talla M con orden del sena # 9415.

Observaciones:

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] SIN O_2 [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo [ ] Normal [ ] HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto [ ] Pediatrico [ ] CODIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción Luz Mary Castro

C.C. 32516214

Hora: 1.32 pm

Impreso: 2021-08-31

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9415

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - MEDIAS COMPRESIÓN 15-20 MMHG RODILLAS

HC: 32516214

Favor atender por nuestra cuenta a CASTRO MONTOYA LUZ MARY identificado con el carne 70059129-C Conyuge de CATAÑO VALENCIA ALBERTO DE JESUS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Aparatos Ortopedicos	1	41500	41500

OBSERVACIONES

MEDIA 15-20 A LA RODILLA
SIN PUNTERA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 32516214

creada por: lyramirez

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO

Medellín,

Señor (es):
SENA – SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Medellín – Antioquia

Asunto: Cotización

Cordial saludo,

OXISALUD S.A.S. es una empresa especializada en el suministro de equipos en **ALQUILER Y VENTA** para la hospitalización domiciliaria, contamos con servicio las **24 HORAS DEL DIA**.
Queremos darles a conocer la información de acuerdo a su amable solicitud.

PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
MEDIA 15-20 A LA RODILLA SIN PUNTERA	1	34.874	34.874	6.626	$ 41500

Condiciones comerciales:

FORMA DE PAGO: Crédito
VALIDEZ OFERTA: N/A
TIEMPO DE ENTREGA: 3 a 5 días
TRANSPORTE:

Cordialmente,

Johan Alcaraz

Auxiliar de Crédito y Facturación

Teléfono: 444 84 56 ext. 123

Calle 29 # 65-46 Medellín, Colombia

OXISALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

Arsemira

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
794583
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC ☐ Serv. Normal ☒ Revisado ☐ Recolección ☐ **315 588 35 76**

Fecha: 10/09/21 **Movil No.** 4 Entidad: Sena pte

Nombre: maria cristina cardona Servicio: 101187

D mascara nasal y manguera corrugada

Observaciones: _____

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxigeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxigeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxigeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA (Exclusivo para limpiezas respiratorias)

CON O_2 ☐☐☐ ☐☐☐ SIN O_2 ☐☐☐ ☐☐☐

GENERADOR MARCA _____ Alto Flujo ☐ Normal ☐ HORA DE TRABAJO _____

NUMERO DE SERIE _____ CODIGO DE BARRAS _____

CILINDRO _____ CODIGO _____ REGULADOR Adulto ☐ Pediatrico ☐ CODIGO _____

Nombre quien recibe a satisfacción Martin Osorio

Hora: 15:45 C.C. 7111373

Impreso: 2021-09-07

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9888

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - MASCARILLA PARA CPAP- BPAP NASAL

HC: 32439844

Favor atender por nuestra cuenta a CARDONA MACIAS MARIA CRISTINA identificado con el carne 17047959-C Conyuge de NARVAEZ BURBANO GUILLERMO RAUL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Aparatos Ortopedicos	1	278850	278850

OBSERVACIONES

MASCARA NASAL IVOLVE N5 TALLA L
TUBO CURRUGADO O MANGUERA PARA CPAP 2

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 1114139

creada por: vgonzalezg

SALUD

OXÍGENO 24 HORAS A DOMICILIO
ALQUILER Y VENTA DE EQUIPOS PARA REHABILITACIÓN
MEDELLIN
atencionalusuario@oxisalud.com.co
www.oxisalud.com.co

CONTROL DE ENTREGAS Y DEVOLUCIONES No.
777582
Tel: 444 84 56
24 HORAS A DOMICILIO

PSC: [X] Serv. Normal [ ] Revisado [ ] Recolección [ ] **315 588 35 76**

Fecha, 14/09/2022 **Movil No.** Jueves Entidad: Sena

Nombre: María de la luz molina Servicio: 138416

Se hace entrega de medias 15-20 a la rodilla talla M con orden del Sena #9809.

Observaciones: _____

- La solicitud de cilindros portátiles a domicilio debe hacerse con 48 horas de anterioridad. Si lo requiere antes, debe dirigirse a la Calle 29 # 65 - 50 Barrio Trinidad, en nuestros horarios de atención. Debe llamar dos horas antes para reservarlo.
- Si su servicio es de oxígeno, deberá pagar mensualmente la cuota moderadora que exige la EPS.
- Contamos con servicio las 24 horas exceptuando zonas restringidas por seguridad.
- La reposición del cilindro de oxígeno grande la debe solicitar cuando falten dos líneas para llegar a la zona roja del manómetro.
- El cilindro de oxígeno de respaldo es únicamente para las para los casos en que el generador de oxígeno no funcione o haya corte de energía. En tal caso nos lo deben reportar.
- Plan Posconsumo: Verifique la fecha de vencimiento del producto registrado en la etiqueta de lote del cilindro. Si se encuentra vencido o próximo a vencer contáctese al Teléfono 444 84 56 para notificar y coordinar su disposición final. (Resolución 0371 / 2009).
- Con su nombre usted aprueba que se le ha explicado el funcionamiento de los equipos entregados y que es responsable de dichos equipos en términos de daños parciales o pérdidas totales.

OXIMETRÍA
(Exclusivo para terapeutas respiratorios)

CON O_2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ] SIN O_2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

GENERADOR MARCA: _____ Alto Flujo [ ] Normal [ ] HORA DE TRABAJO: _____

NUMERO DE SERIE: _____ CODIGO DE BARRAS: _____

CILINDRO: _____ CÓDIGO: _____ REGULADOR: Adulto [ ] Pediatrico [ ] CÓDIGO: _____

Nombre quien recibe a satisfacción JHOANA PEREZ

Hora: 11.48 a.m C.C. 1'036.620.031

Impreso: 2021-09-06

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9809

Adscrito:	103011 - OXISALUD SAS
Dirección:	CLL 34 66A - 61 MEDELLIN
Teléfono(s):	4448456 EXT 105 - 3514747
Especialidad:	OXIGENO - MEDIAS COMPRESIÓN 15-20 MMHG RODILLAS

HC: 21302675

Favor atender por nuestra cuenta a MOLINA GRISALES MARIA DE LA LUZ identificado con el carne 70085917-A Madre-Padre de PEREZ MOLINA LUIS CARLOS Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Zapatos Ortopedicos Y/O Plantillas	1	32391	32391

O B S E R V A C I O N E S

MEDIAS DE COMPRESION CON GRADIENTE 15-20 MMHG HASTA LA RODILLA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

María de la Luz Molina
Recibido a Satisfacción C.C. 21302675

creada por: vgonzalezg