

LISTA DE CHEQUEO PARA LA VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS

F-SD-0012

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04-01

Pagina 1 de 1

	DATOS	DEL PACIENTE		
NO. BOCUMENTO 20187639				
APELLIDOS Y NOMBRES SIVA MYO HAVIA				· ·
The state of the s	***************************************		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Criterio	Cumple	No cumple	No aptica	
1.Accesibilidad al domicilio.	×.	110 wainpic	140 8000	Observaciones
2.Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	У.			
3. Nevera	X.		6	
4. Bario	×		8	
5.Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	<i>x</i> : ·		}	
6 Firina Consentimiento Informado.	ж			
7.Valoración del domición.	×			
Naloración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.	- ~ .			<u> </u>
Fotocopia del documentos de Identidad.		- ,		<u> </u>
0-Fotocopia de Canel de la EPS				
1.Cancelación de copagos				
2.Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfannecia a ivel domicillação en Emanuel IPS MN-SD-002				
3. Plan de manejo delinido			·	<u> </u>
4. Establidad Hemodinamica	7			
5 Presencia de cuidador idoneo permanente	, ,			•
6. Oxigeno, Insumos y Médicamentos Completes según ecesidad.			l	•
Gerdane Vargas	Gora	ldine e	wgos	t √