



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

FSD-0012

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

Página 1 de 1

DATOS DEL PACIENTE

NO. DOCUMENTO

234 980 444

APELLIDOS Y NOMBRES

Morales Martinez Ana de los Angeles

Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	Observaciones
1. Accesibilidad al domicilio.	X			
2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	X			
3. Nevera	X			
4. Baño	X			
5. Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	X			
6. Firma Consentimiento Informado.	X			
7. Valoración del domicilio.	X			
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.				
9. Fotocopia del documentos de identidad.				
10. Fotocopia de Carnet de la EPS				
11. Cancelación de copagos				
12. Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuél IPS MN-SD-002				
13. Plan de manejo definido				
14. Estabilidad Hemodinámica				
15. Presencia de cuidador idóneo permanente				
16. Oxígeno, insumos y Medicamentos Completos según necesidad.				

Geraldine Varelas

Nombre profesional

Geraldine Varelas

Firma del profesional