



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

85367

APELLIDOS Y NOMBRES

Evangelista Pantoja

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.			X	
9. Fotocopia del documentos de identidad.			X	
10. Fotocopia de Canel de la EPS			X	
11. Cancelación de copagos			X	
12. Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002			X	
13. Plan de manejo definido	X			
14. Estabilidad Hemodinámica	X			
15. Presencia de cuidador idóneo permanente	X			
16. Oxígeno, Insumos y Medicamentos Completos según necesidad.	X			
MP/Issa García				
Nombre profesional	Firma del profesional			