



F-SD-0012

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

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

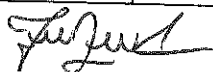
Pagina 1 de 1

## DATOS DEL PACIENTE

NO. DOCUMENTO 1027529350

APELLIDOS Y NOMBRES Juan Jose Garzon Beltran

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		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		X	
16. Oxígeno, Insumos y Medicamentos Completos según necesidad.	X			

Jessica Lorena Queta Ortiz  
Nombre profesional  
Firma del profesional