

LISTA DE CHEO 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

| OAT TO THE RESERVE TO | OS-DEL-PACIENT | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------------|-------------------|---------------|
| F 600 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | Annual Control of the Control of the | Carlotte and the second of | | |
| NO. DOCUMENTO 2014 | | ing to the second second | -Cor- | COLOR |
| APELLIDOS Y NOMBRES | T. Diffe Course | <u> </u> | | |
| Criterio Company Control Contr | Cumple | :: No cumple | / No aplica | observaciones |
| 1.Accesibilidad al domicilio. | Louise | | | |
| 2.Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, | | | | 1 |
| energía y telefonía. | المستعدين | | | |
| 3. Nevera | Copperiode | <u> </u> | | |
| 4. Baño | Cinco - | | <u></u> | |
| 5.Área para almacenamiento de residuos generados en la alención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS. | and a | | | |
| 6.Firma Consentimiento Informado. | - Elmano | ļ | | <u> </u> |
| 7, Valoración del domicilio. | | | | |
| 8. Valoración de Ingreso con el respectivo plan de tratamiento | | | <u> </u> | |
| 9,Fotocopia del documentos de Identidad. | <u></u> | 1 | | |
| 10.Fotocopia de Canet de la EPS | | | | |
| 11.Cancelación de copagos | | | ļ | |
| 12 Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermeria a | | | \ | |
| nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002 | lan enggalan kebag | error | · Karasa kara | |
| Triver during liar in Chineses | 1.545, 171, 33,340 | 1, 2, 2, 2, 1 | 1 | |
| blance Ferrorda | | | $\Delta \Omega$ | |
| Nomble profesional | | Firm | na del profesiona | d |
| | - | | / \ | |