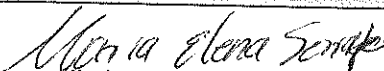

		LISTA DE CHEO PARA LA VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS	
F-SD-0012	Versión 00	Fecha de Emisión: 2015-04 -01	Página 1 de 1

DATOS DEL PACIENTE				
NO. DOCUMENTO				
APELLIDOS Y NOMBRES				
<p>105009882</p> <p>Pablo Felipe</p>				
Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	observaciones
1. Accesibilidad al domicilio.	/			
2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	/			
3. Nevera	/			
4. Baño	/			
5. Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	/			
6. Firma Consentimiento Informado.	/			
7. Valoración del domicilio.	/			
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.	/			
9. Fotocopia del documentos de Identidad.	/			
10. Fotocopia de Canet de la EPS	/			
11. Cancelación de copagos		/		
12. Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002		/		
 Nombre profesional		 Firma del profesional		