	LISTA DE CHEO PARA LA VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS			
F-SD-0012	Versión 00 Fecha de I		ión: 2015-04 -01	Pagina 1 de 1
APELLIDOS Y NOMBRES LUES OF Free	TOS DEL PACIENT	5-hills		
Criterio 1.Accesibilidad al domicilio.	Çurpple	No cumple	No aptica	Observation
Presentidad al domicillo. 2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	X		715 aprilea	observaciones
Nevera	<u>_</u>		_	1
. Baño	X			
.Área para almacenamiento de residuos generados en la atención e salud, para luego ser transportados a la sede de la IPSFirma Consentimiento InformadoValoración del domicilioValoración de ingreso con el respectivo plan de tratamientoFotocopia del documentos de identidadD.Fotocopia de Canet de la EPS .L.Cancelación de copagos .Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a yel domiciliado en Emanuel IPS MN-SD-002	X		× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×	•
40 lia Gary Maldurdo	1	Jerry.	lel profesional	Tenta Clara, Terapeusa Respira GP 51.991.34
Notifore protesional		Primare	fel profesional	EP 51.99