

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

Pagina 1 de 1

<b>DATOS DEL PACIENTE</b>	
NO. DOCUMENTO	2891668
APELIDOS Y NOMBRES	Carlos Alberto Ruiz

Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	observaciones
1. Accesibilidad al domicilio.	<input checked="" type="checkbox"/>			
2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	<input checked="" type="checkbox"/>			
3. Nevera	<input checked="" type="checkbox"/>			
4. Baño	<input checked="" type="checkbox"/>			
5. Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	<input checked="" type="checkbox"/>			
6. Firma Consentimiento Informado.	<input checked="" type="checkbox"/>			
7. Valoración del domicilio.	<input checked="" type="checkbox"/>			
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				

Adriana Yepes M Nombre profesional	Adriana Yepes M Terapeuta Respiratoria U. del Area Ambul Firma del profesional
---------------------------------------	---