

E
MANUEL**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

DATOS DEL PACIENTE

NO. DOCUMENTO 5270386

APELLIDOS Y NOMBRES Fernandez Orejeda Jenny Johana

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			
9. Fotocopia del documentos de identidad.	X			
10. Fotocopia de Canet de la EPS	X			
11. Cancelación de copagos				
12. Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002			X	
Mona Luna		Mona Luna.		