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

TO A SECOND TO THE SECOND TO THE PARTY OF THE SECOND TO THE PARTY OF T	OS DEL PACIENT	re di la di la di la		
NO. DOCUMENTO 2014 013				
APELLIDOS Y NOMBRES WORLD FOLIA HELICI	a de a	CITE		
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	>1	<u> </u>		
4. Baño	, A		0-30/9/	
5.Área para almacenamiento de resíduos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	K			,
6,Firma Consentimiento Informado.	- A			
7.Valoración del domicilio.				
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.	<u> </u>	1		
Fotocopia del documentos de Identidad.	メ			
10.Fotocopia de Canet de la EPS				a-79-1
11.Cancelación de copagos	Ж			
12.Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domicillarjo en Emanuel IPS MN-SD-902				@ ulle
	* 1	<u>f</u>		1 data Cham
Carologn Corolloca C.	Cally Codoba Cabillos  Cally Codoba Cabillos  Firma del Brofesional en Fisioterapia  Firma del Brofesional 1032.481.899			
Nombre profesional	Firma del profesional			