



LISTA DE CHEO PARA LA VERIFICACION 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 20062876				
APELLIDOS Y NOMBRES Anselly Gomez				
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.	<input checked="" type="checkbox"/>			
9. Fotocopia del documentos de Identidad.		<input checked="" type="checkbox"/>		
10. Fotocopia de Cartet 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				
Maria Fernanda Gallego Nombre profesional		 Firma del profesional		