

LISTA LE CHEO PARA HE VERHICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS

F-SD-0012

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

Pagina 1 de 1

D.	TOS DEL PACIENT	r		
NO. DOCUMENTO 1121018122	O3 DEC FACIENT	See As Assessed Miles (1911)	-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11	
APELLIDOS Y NOMBRES DENGE ENTIQUE GONZA 102)			
0.000				
Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	observaciones
1.Accesibilidad al domicilio.	Χ	İ	-	
2.Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonia.	Χ			
3. Nevera	X			****
4. Baño	X			
 Área para almacenamiento de residuos generados en la alención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS. 				
6.Firma Consentimiento Informado.	X			
7. Valoración del domicilio.				1.000
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.				
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 nível domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002		,		
			jekkura o.	
Jenny Paola Gómez M.	Paola Odmez.			
Nombre profesional	Firma del profesional			