

LISTA DE CHEO PARA LA VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS

F-\$D-0012

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

Pagina 1 de 1

DATE	SDEL PACIENT	Equiting the		1,4,6 00 10 100
NO. DOCUMENTO TOOKS ONES	JOPOCO.			**************************************
APELLIDOS Y NOMBRES		**	8 7 9 8°	Ż
		<u> </u>	J James	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	observaciones
1.Accesibilidad al domicilio.	la de la constante de la const			10-20-22
Z.Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	W,			
3. Nevera	<i>V</i> /			· ~~~
4. Baño	V			
5.Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.		r	4	
6.Firma Consentimiento Informado.	1//			
7.Valoración del domicilio.	1	•		
Nationación de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.	17/	,		
9.Fotocopía del documentos de Identidad.	A			
10.Fotocopia de Canet de la EPS	1			
11.Cancelación de copagos			a	
12.Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002	C			4
M.	1 1 1 1 1		·	
Ma Inatoneca Nombre profesional	6		Andrew State Of the Control of the C	Allow Anni Service and Person

