Nombre profesional

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

	<u> </u>			
NO. DOCUMENTO	TOS DEL PACIENT	n≘: _{far} .		
NO. DOCUMENTO 197734				<u> 5 5 6 3 7 4 5 5 7</u>
APELLIDOS Y NOMBRES	Vara	- 5 -	#	
Jac Millians	VATA	W TON	10	
Criterio	Company	,		
1.Accesibilidad el domicilio.	Cumple	No cumple	No aplica	observaciones
2 Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado,				
energia y telefonia.	Χ			
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.			• •/	
6.Firma Consentimiento Informado.			\sim	•
7. Valoración del domicilio.	X			
8.Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.			7	
9.Fgtocopia del documentos de Identidad.				
10.Fotocopia de Canet de la EPS	:			7.
11.Cancelación de copagos				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
12 Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a				
nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002		_ ^	l l	
		· 17.	· - · · ·	
LONGI LOWN TENNINE		1) - 1	1//	11/3
TOING OF DILLION		- XPION	W NY	14