i Marie

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

NO. DOCUMENTO Z 393305	OU DEL PACIEN	 <u> </u>	De मिन्सिक्तिको हुन (मार्थि के)	
	HINO			
Cittello	Cumple	No cumple	No aplica	oberna.
1.Accesibilidad al domicilio.	*		140 aprica	observaciones
Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	4			
3. Nevera	d			
4. Baño	<u> </u>	 		
5.Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.	*			
.Firma Consentimiento Informado.	+			
.Valoración del domicilio.	4-			
Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.				
Fotocopia del documentos de Identidad.	· · · · · · · · · ·			
0.Fotocopia de Canet de la EPS				
1.Cancelación de copagos				
2.Firma del Manual Funciones de la.∢el) auxiliar de enfermería a ivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002	•	7	riann Geres,	Manines
			Nancuta Kesi	365-36-5-5-5-5
7 anorayeres H		1	HANN	