



## Informe de pago mensual

**Funcionario: Constanza Soto Ramírez**



**Cargo: Asistente de Cuidados**

**Mes correspondiente: MAYO 2025** ✓

**Cometidos solicitados según contrato:**

- Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyo y Cuidados, entregando un informe mensual con los registros de asistencia de cada domicilio.
- Participar en reuniones mensuales de equipo y en las capacitaciones gestionadas por el programa.
- Colaborar en actividades organizadas por DIDECO.

**1. Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyo y Cuidados, entregando un informe mensual con los registros de asistencia de cada domicilio indicados en el calendario de mayo adjunto.**

**1. Higiene y cuidado personal: Actividades**

- Apoyo en baño/ ducha ✓
- Lavado de cabello en cama
- Higiene de pies
- Aseo genital
- Aseo dental y bucal
- Apoyo a la micción y defecación
- Uso de la chata
- Cambio de pañal
- Lubricación y cuidado de la piel
- Prevención de lesión por presión
- Peinado y maquillaje
- Apoyo a la vestimenta

**2. Apoyo funcional**

- Estimulación física
- Preparación de actividad física
- Ejercicios respiratorios y de relajación
- Estimulación física a la persona con dependencia severa (movilización en cama)
- Estimulación física para personas dependientes que se levantan a diario
- Ejercicios para personas con demencia que se movilizan



**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local  
de Apoyos  
y Cuidados**

- Apoyo en la movilidad de la persona (cambios posturales, movilización en cama)
  - Apoyo transferencia (trasladarse de un lugar a otro)
  - Manejo postura
  - Prevención de caídas
  - Apoyo actividades significativas de la vida diaria
  - Estimulación cognitiva, sensorial y motora
3. Apoyo en uso correcto de los medicamentos
- Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos
  - Apoyar la correcta administración de los medicamentos prescritos
4. Apoyo para la alimentación e hidratación
- Manipulación de alimentos
  - Preparación de alimentos
  - Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos
  - Administración de los alimentos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia
5. Aseo y orden de unidad
- Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia
  - Orden de la cama y cambio de ropa de cama
6. Actividades recreativas, sociales y vinculación familiar.
- Apoyo o acompañamiento en actividades recreacionales, culturales, religiosas o de interés de la persona.
  - Apoyo o acompañamiento para la vinculación familiar, social y barrial.
7. Acompañamiento para la inclusión social y uso de servicio
- Acompañamiento y apoyo en el uso de los servicios de salud
  - Apoyo y acompañamiento para trámites, gestiones, uso de servicios sociales.



**2. Participar de todas las capacitaciones realizadas por el programa entregando un informe mensual.**

En este mes de mayo no se realizaron capacitaciones por parte del programa.

El 09 y 16 de mayo de 2025 participó en reunión de equipo de Servicio de Atención de Atención Domiciliaria organizada por coordinadora Anais Navarrete.  
se adjunta acta de reunión.

**3. Colaborar en actividades organizadas por DIDECO.**

El 10 de mayo participó en una actividad organizada por la DIDECO.

**Reconociendo el ROL MATERNO**

Este sábado **10 de mayo**, te invitamos a vivir una jornada llena de música, servicios y muchas sorpresas más.

**¿Qué encontrarás?**

- TRIBUTO A LOS VASQUEZ
- TRIBUTO A MARC ANTHONY
- TRIBUTO A KAROL G

**Grupo Folclórico "Tierras de Padre Hurtado"**

- Charlas, clases y exposiciones
- Desfile de agrupaciones de mujeres
- Zona de autocuidada: masajes, manicure y tarot (cupos limitados)
- Servicios Municipales

**Además**

Clinica ginecológica móvil  
Vacunación contra la Influenza

**Explanada El Manzano Desde las 14:00 horas**

**Felipe Muñoz Heredia**  
Alcalde y H. Concejo Municipal

[/mph.cl](#) | [muni\\_mph](#) | [mph.cl](#) | [Municipalidad #PadreHurtado](#)



**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local de Apoyos y Cuidados**

06

Calendario de abril, adjuntó hojas de asistencia.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
<b>21</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>22</b> Miguel Fuentes ✓ 9:00 a 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>23</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>24</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>25</b> Maria Cerda ✓ 9:00 a 13:00
<b>28</b> ✓ Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00 ✓	<b>29</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00 ✓	<b>30</b> ✓ Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00 ✓		

Calendario de mayo, adjuntó hojas de asistencia.

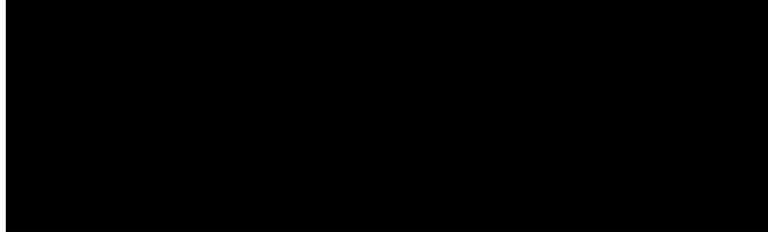
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
			<b>1</b> feriado	<b>2</b> Maria Cerda ✓ 9:00 a 13:00
<b>5</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>6</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>7</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>8</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>9</b> Maria Cerda ✓ 9:00 a 13:00
<b>12</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>13</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>14</b> Emilio Ulloa ✓ 9:00 a 12:30  Jorge Diaz ✓ 14:00 a 17:00	<b>15</b> Miguel Fuentes 9:00 a ✓ 12:30  Jose Ortega ✓ 14:00 a 17:00	<b>16</b> Maria Cerda ✓ 9:00 a 13:00



**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local  
de Apoyos  
y Cuidados**



FO PR 01 ACTA DE REUNIÓN

02

Fecha: 09/05/2025

Hora: 13<sup>30</sup> - 17<sup>00</sup>

Comuna: Padre Hurtado

Lugar de realización: Oficina Kaplan.



Región Local  
de  
Valparaíso  
Cuidados

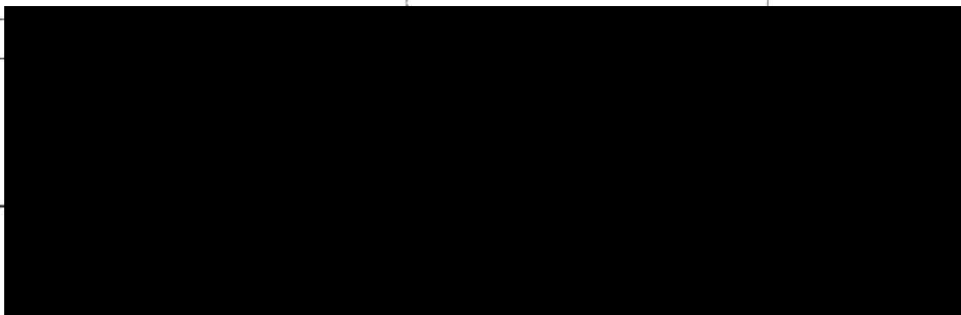
Participantes

Nombre Apellido	Cargo, institución o Programa	Correo electrónico
Alondra Letino	AC	
Belen Lizama	AC	
Debrae Martinez	AC	
<del>XXXXXXXXXX</del>	AC	
Rosario Cancino	AC	
Constanza Gomez	AC	
Constanza Soto	AC	
Patricia Rivera	AC	
Francisco Nuñez	COORDINADORA SAD	

N°	Temas a tratar en reunión
1	Impresión Información de servicios prestados a PLATAFORMA TUDISO.
1	

Desarrollo

N°	Acuerdos / compromisos	Responsable	Plazos
1	Tener las Reuniones Integradas al día	Equipo SAD	24 JUNIO.



FO PR 01 ACTA DE REUNIÓN

Fecha: 16/05/2025

Hora: 13<sup>30</sup> - 17<sup>00</sup>

Comuna: Padre Hurtado

Lugar de realización: Oficina Chaplan

Participantes:

Red Local  
 MÁQUINAS  
 Cuidados

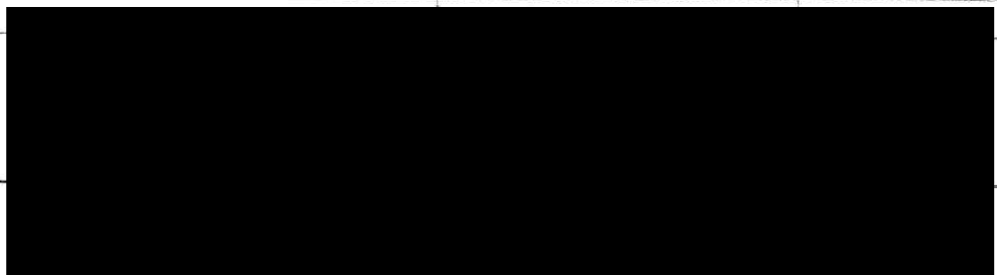
Nombre Apellido	Cargo, institución o Programa	Correo electrónico
Ancus Nuvenete	Coordinadora SPO	
Johanne Guts	AC	
Patricia Pacheco	AC y psicólogo	
<del>Christina González</del>	AC	
Romina Uviera	AC	
Belen Lizama	A.C.	
Kenslerge Soto	AC	
Maria José Cancian	AC	
Monique Iepm	AC	
Hellen Freitas	TEIS	
Cecilia Dezaire	Antropóloga	
Sebastian Hotz	Psicólogo	
Bernard Abalby	T.O	
Rosalia Behavencolas	Coordinadora SSEE	
Christopher Morales	Gestor comunitario	

N°	Temas a tratar en reunión
1	Entrega de Informes a pago
2	Solicitudes de insuajes para trabajo
3	Actualización de casos en los hogares
4	Se entregó información sobre protocolo de violencia de género
5	Solicitudes de ayudas técnicas para usuarios

Desarrollo

(A) Se entregaron nuevos telefonos.

N°	Acuerdos / compromisos	Responsable	Plazos
1	entrega de Informes a pago	Ancus Nuvenete	Realizado
2	Solicitudes de Insuajes	Ancus Nuvenete	Realizado
4	entrega de números violencia de género	Christina Morales	Realizado



SAD

FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Mes Abil-Hayo Año 2025

Asistente de Cuidado: Gonzalez Soto ID Hogar: \_\_\_\_\_

PSDF: Maria Gada CP: Ternate Leticia

**No Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

No	Nombre actividad	Visita 1	Visita 2	Semana					
				1	2	3	4	5	
1	Baño	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Aseo corporal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Lavado de jabón en agua	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Higiene de los pies	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Aseo genital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Cero de denta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Cambio de pañal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Lubricación y cuidado de la piel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Peinado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Apoyo a la vestimenta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ingreso de firmas semanales

SEMANA 1 // Visita 1 SEMANA 1 // Visita 2

Fecha Inicio Término

Beneficiario / Firma

AC / Firma

MANA 2 // Visita 2

Fecha Inicio Término

Beneficiario / Firma

AC / Firma

MANA 3 // Visita 2

Fecha Inicio Término

Beneficiario / Firma

AC / Firma

MANA 4 // Visita 2

Fecha Inicio Término

Beneficiario / Firma

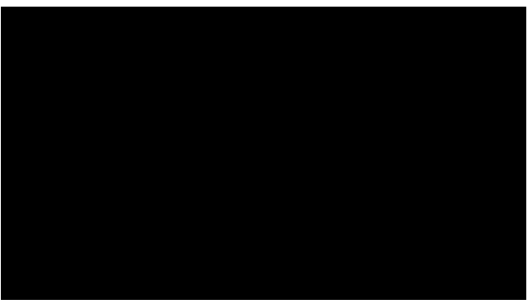
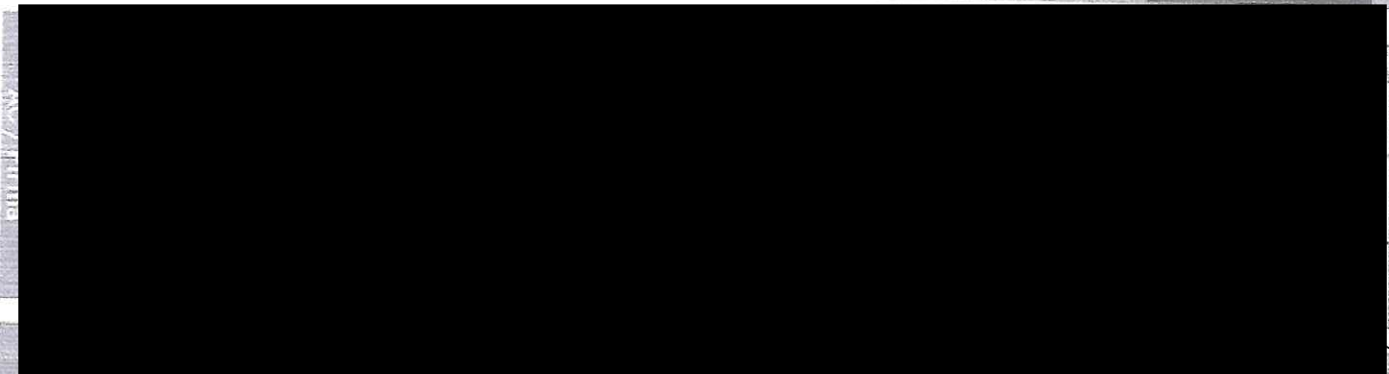
AC / Firma

MANA 5 // Visita 2

Fecha Inicio Término

Beneficiario / Firma

AC / Firma



FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Asistente de Cuidado: Concepción Soto ID Hogar: \_\_\_\_\_

PSDF: Emilia Oliva CP: María Lucre

**Nº Nombre actividad**

(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

Nº	Nombre actividad	Visita	Semana				
			1	2	3	4	5
1	Estimulación cognitiva personal y familia	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Ejercicios físicos	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Ejercicios respiratorios y de relajación	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Apoyo en la limpieza y mantenimiento de los espacios donde habita la persona	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Orden y cambios de ropa de cama	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12		Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Visita 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Ingreso de firmas semanales**

SEMANA 1 // Visita 1 SEMANA 1 // Visita 2 SEMANA 1 // Visita 3





FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Asistente de Cuidado: Christherna Soto ID Hogar: \_\_\_\_\_

PSDF: Jorge Diaz CP: Andrea Diaz

**Nº Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

1	Aseo corporal	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Higiene de los pies	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Aseo genital	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Viro de unguento	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Cambio de pañal	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Lubricación y cuidado de la piel	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Afeitado	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Apoyo en transferencias	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Prevención de caídas	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Orden de la casa	Visita 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11		Visita 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		Visita 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Semana 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Semana 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Semana 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Semana 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Semana 5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ingreso de firmas semanales

SEMANA 1 // Visita 1 SEMANA 1 // Visita 2

