



Informe de pago mensual

Funcionario: Mónica del Carmen Rivera Gaete.

Cargo: Asistente de Cuidados

Mes correspondiente: JUNIO 2026

Cometidos solicitados según contrato:

- Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyos 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.
- Mantener actualizada la información de sus atenciones en plataforma PRLAC.
- Colaborar en actividades organizadas por la DIDECO.

1 Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyos y Cuidados, entregando un informe mensual con los registros de asistencia de cada domicilio .

El cometido se encuentra en ejecución permanente, desarrollándose mensualmente con los usuarios activos del programa, a través de la prestación sistemática de cuidados domiciliarios, orientados a la mantención de la autonomía, la seguridad, la higiene, la salud y la calidad de vida de las personas en situación de dependencia.

Las atenciones realizadas son registradas y reportadas mensualmente, permitiendo la trazabilidad, supervisión y monitoreo del cumplimiento del servicio.

Los cuidados domiciliarios se realizan, según el nivel de dependencia y el plan individual de cada usuario, las siguientes prestaciones:

A. Higiene personal y cuidado corporal

- Baño o ducha.
- Aseo corporal.
- Lavado de cabello en cama.
- Aseo dental y bucal.
- Higiene de pies.
- Corte y arreglo de uñas (excepto en usuarios diabéticos).
- Aseo genital.
- Cambio de pañal.



- Lubricación y cuidado de la piel.
- Prevención de lesiones por presión.
- Peinado, maquillaje, afeitado y depilación.
- Apoyo a la vestimenta.

B. Eliminación y control de esfínteres

- Apoyo a la micción y defecación.
- Uso de chata o urinario.

C. Movilidad y funcionalidad

- Apoyo en transferencias.
- Manejo postural.
- Prevención de caídas.
- Ejercicios físicos.
- Ejercicios respiratorios y de relajación.

D. Estimulación y apoyo psicosocial

- Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
- Apoyo en actividades significativas de la vida diaria.
- Acompañamiento en actividades recreativas, culturales, religiosas o de interés personal que favorezcan la vinculación social, familiar y barrial.

E. Apoyo en salud y tratamientos

- Organización de medicamentos prescritos.
- Apoyo en la correcta administración de medicamentos.
- Apoyo en controles y gestiones de salud.

F. Alimentación

- Manipulación y preparación de alimentos.
- Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos según nivel de dependencia.

G. Apoyo domiciliario

- Limpieza y mantención de los espacios donde habita la persona en situación de dependencia.
- Orden de la cama y cambio de ropa de cama.

H. Apoyo en gestión y redes

- Acompañamiento para trámites, gestiones y uso de servicios sociales y de salud.



Se adjuntan los registros de atenciones realizadas y el Plan de Apoyo Individual, para su revisión y respaldo.

2. Participar en reuniones mensuales de equipo y en las capacitaciones gestionadas por el programa.

Durante el mes de junio no se realizaron capacitaciones por parte del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados.

Con fechas 27,29 mayo y 03,05,10,12,17 y 19 de junio de 2026, participó en reuniones de equipo del Servicio de Atención Domiciliaria, organizadas por la coordinadora Anaís Navarrete.

Se adjunta acta de reunión correspondiente.

3. Mantener actualizada la información de sus atenciones en plataforma PRLAC.

El cometido se encuentra en ejecución. Se realiza el registro y actualización de las atenciones en la plataforma del MIDESO, lo que permite el monitoreo remoto, trazabilidad y supervisión permanente de la gestión comunal y de los apoyos entregados a las personas usuarias del programa.

Se adjunta registro en acta de reuniones.

4. Colaborar en actividades organizadas por DIDECO.

En el mes de junio no participé en actividades organizadas por la DIDECO, manteniendo disposición para apoyar en futuras instancias que se desarrollen en coordinación con dicha dirección.

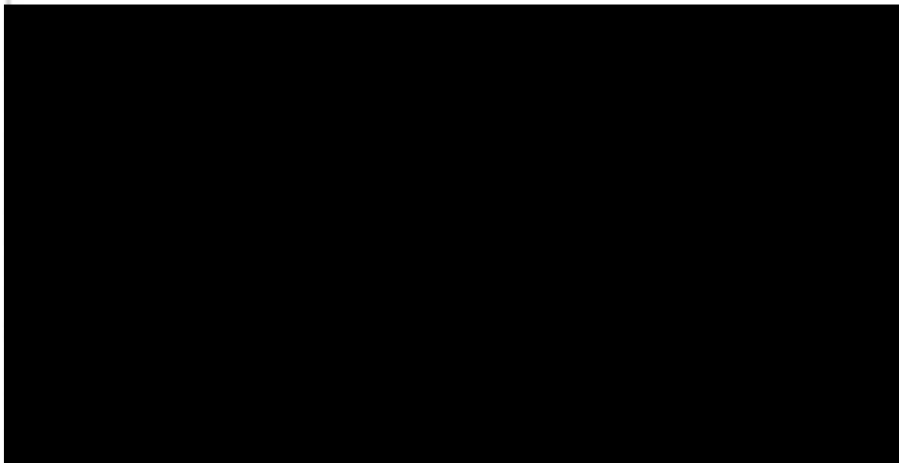


Calendario de mayo, adjuntó hojas de asistencia.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
25 Claudina Quinchavil ✓ 9:00 a 12:45 Mario Vásquez ✓ 13:15 a 17:00	26 Luis Velasquez ✓ 9:00 a 12:45 Segundo Gonzalez ✓ 13:15 a 17:00	27 Luis Malgarejo ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00	28 Segundo Gonzalez ✓ 9:00 a 12:45 Hector Latorre ✓ 13:15 a 17:00	29 Marcos Catalan ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00

Calendario junio, adjuntó hojas de asistencia.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1 Claudina Quinchavil ✓ 9:00 a 12:45 Mario Vásquez ✓ 13:15 a 17:00	2 Luis Velasquez ✓ 9:00 a 12:45 Segundo Gonzalez ✓ 13:15 a 17:00	3 Luis Malgarejo ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00	4 Segundo Gonzalez ✓ 9:00 a 12:45 Hector Latorre ✓ 13:15 a 17:00	5 Marcos Catalan ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00
8 Claudina Quinchavil ✓ 9:00 a 12:45 Mario Vásquez ✓ 13:15 a 17:00	9 Luis Velasquez ✓ 9:00 a 12:45 Segundo Gonzalez ✓ 13:15 a 17:00	10 Luis Malgarejo ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00	11 Segundo Gonzalez ✓ 9:00 a 12:45 Hector Latorre ✓ 13:15 a 17:00	12 Marcos Catalan ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00
15 Claudina Quinchavil ✓ 9:00 a 12:45 Mario Vásquez ✓ 13:15 a 17:00	16 Luis Velasquez ✓ 9:00 a 12:45 Segundo Gonzalez ✓ 13:15 a 17:00	17 Luis Malgarejo ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00	18 Segundo Gonzalez ✓ 9:00 a 12:45 Hector Latorre ✓ 13:15 a 17:00	19 Marcos Catalan ✓ 9:00 a 12:45 Reunión de equipo ✓ 14:00 a 17:00



Fecha 19/06/2026 /

Hora 14:00 a 17:00

Comuna Padre Hurtado

Lugar de realización Oficina Kaplan Comuna 908.

Participantes

Nombre Apellido	Cargo, institución o Programa	Correo electrónico
Kenserrat Oballoy	T.O	
Kecareno Moyano	Kinesiolegia	
Alison Aguillo	Psicólogo	
Carlo Donaire	Kinesiólogo	
Diana Navarrete	Coordinadora 3AD	
Dellen Turiel	AC	
Constanza Gomez	AC	
Patricia Martinez	AC	
Alonso Leizaola	AC	
Marie Prieto	AC	
Tamara Saunders	AC	
Monica Uribe	AC	
Constanza Soto	AC	
Elithy Perchem	AC	
Cristopher Morales	Gestor Comunitario	
Hernan Le Duesne	Encargado de la red	
Marcia Bahamondes	Coordinadora SSEC	

N°	Temas a tratar en reunión
1	retroalimentación de metas
2	gestión de casos
3	organización de SSEC

Desarrollo
- se revisa estado de los casos en gestión y acciones necesarias para su seguimiento y resolución - se coordina la distribución de funciones y organización del equipo ante el ingreso de nuevos casos - se conversa sobre clima laboral del equipo recogiendo observaciones y promoviendo una buena convivencia laboral - se responden consultas de los participantes

N°	Acuerdos / compromisos	Responsable	Plazos

FO PR 01 ACTA DE REUNIÓN

Fecha 17/06/2026

Hora 14:00 a 17:00

Comuna Padre Hurtado

Lugar de realización Casino Melipilla 908

Participantes

Nombre Apellido	Cargo, institución o Programa	Correo electrónico
Mónica Ríos	A.C	
Tamara Campos	Asistente de ciudad	
Constanza Soto	A.C	
Ana's Navarro	Coordinadora SAJ	
Helén Puentes	A.C	
Constanza González	Asistente Ciudad	
Abonora Iefno	A.C	
M. José Guzmán	A.C	
Patricia Martínez	A.C. y psicóloga	
Cristina Marchán	Asistente de ciudad	

N°	Temas a tratar en reunión
1	Revisión de Cops
2	Registro de Atenciones en plataforma

Desarrollo

N°	Acuerdos / compromisos	Responsable	Plazos

Copia Fiel a lo original.

Participantes



**Red Local
de Apoyos
y Cuidados**

[illegible]

Nº	Temas a tratar en reunión
1.	gestión de cosas
2.	registro de Atenciones en plataforma

Desarrollo	
------------	--

[illegible]

FO PR 01 ACTA DE REUNIÓN

Fecha

05/06/2026

Hora

14:00 o 17:00

Comuna

Pedre Hurtado

Lugar de realización

Cenro Relipilla P08.



Red Local
de Apoyos
y Cuidados

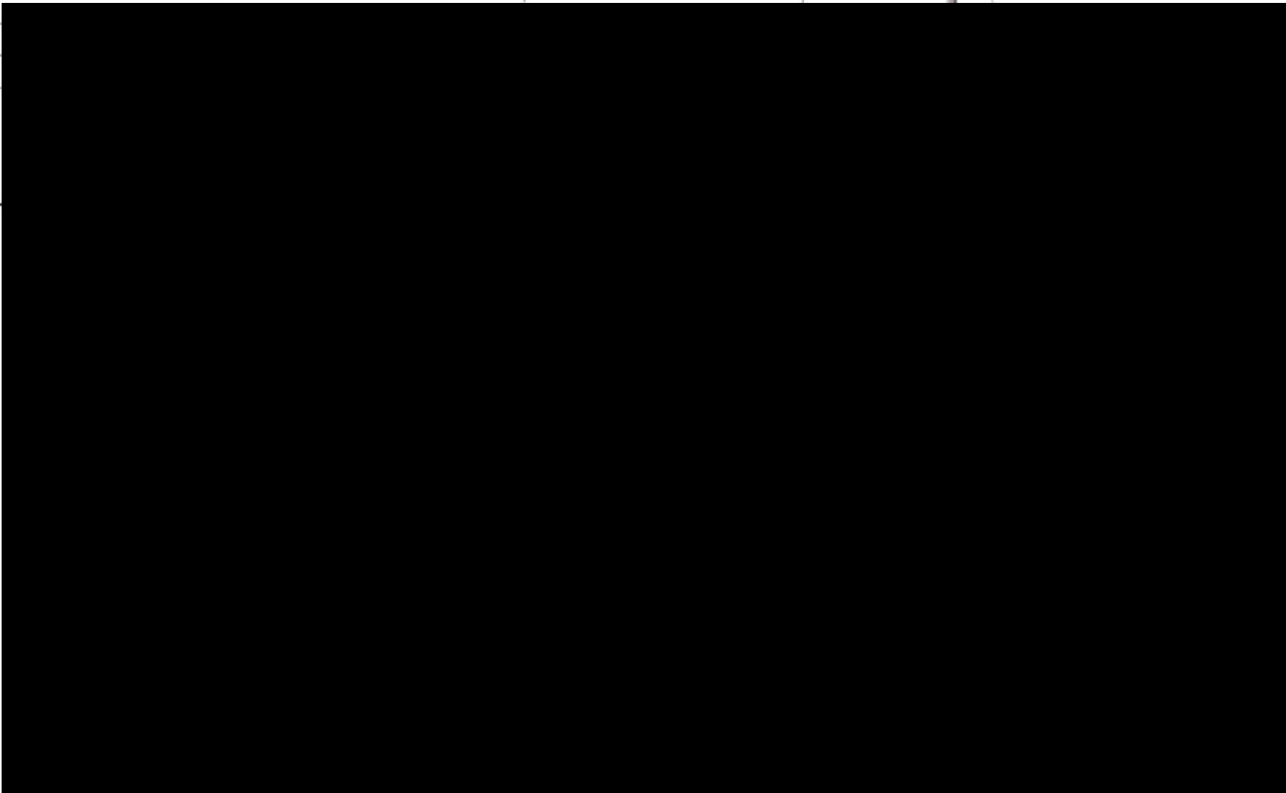
Participantes

Nombre Apellido	Cargo, institución o Programa	Correo electrónico
TAMAR CAMPOS	Asistente de cuidado	
CONSTANZA SOTO	A.C	
YOLANDA RIVERA	A.C	
Nellin Fuentes	Asistente de cuidado	
ANALIS NAVARRETE	Coordinadora SAI	
CONSTANZA POZALES	A.C	
PATRICIA MARTINEZ	A.C y Psicóloga	
Alondra Irujo	A.C	
M. JOSE GARCIA PERA	Asistente de cuidado	
EIMMA MARCHAN	A.C	

Nº	Temas a tratar en reunión
1	Gestión de casos
2	Registro de Atenciones en Plataforma

Desarrollo

Nº	Acuerdos / compromisos	Responsable	Plazos



15

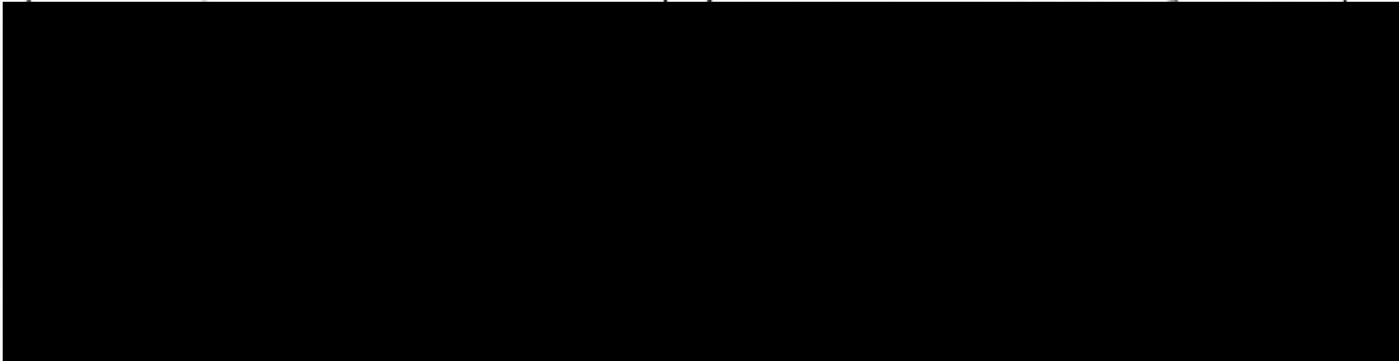
[REDACTED]

Plan de Apoyo SAD

- e lloba de Gallia.

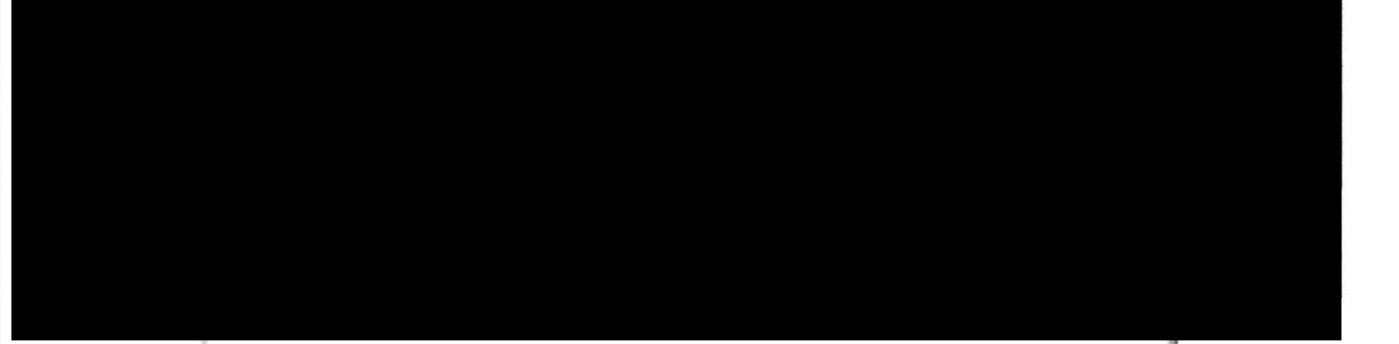
Horario: 13 ¹⁵ - 13 ⁵⁰	N° de Sesión 1
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
1-4-10-11-12-14-15-16-17	
19-20-22-27-28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 2
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
1-4-10-12-14-15-16-17	
19-20-22-27-28	



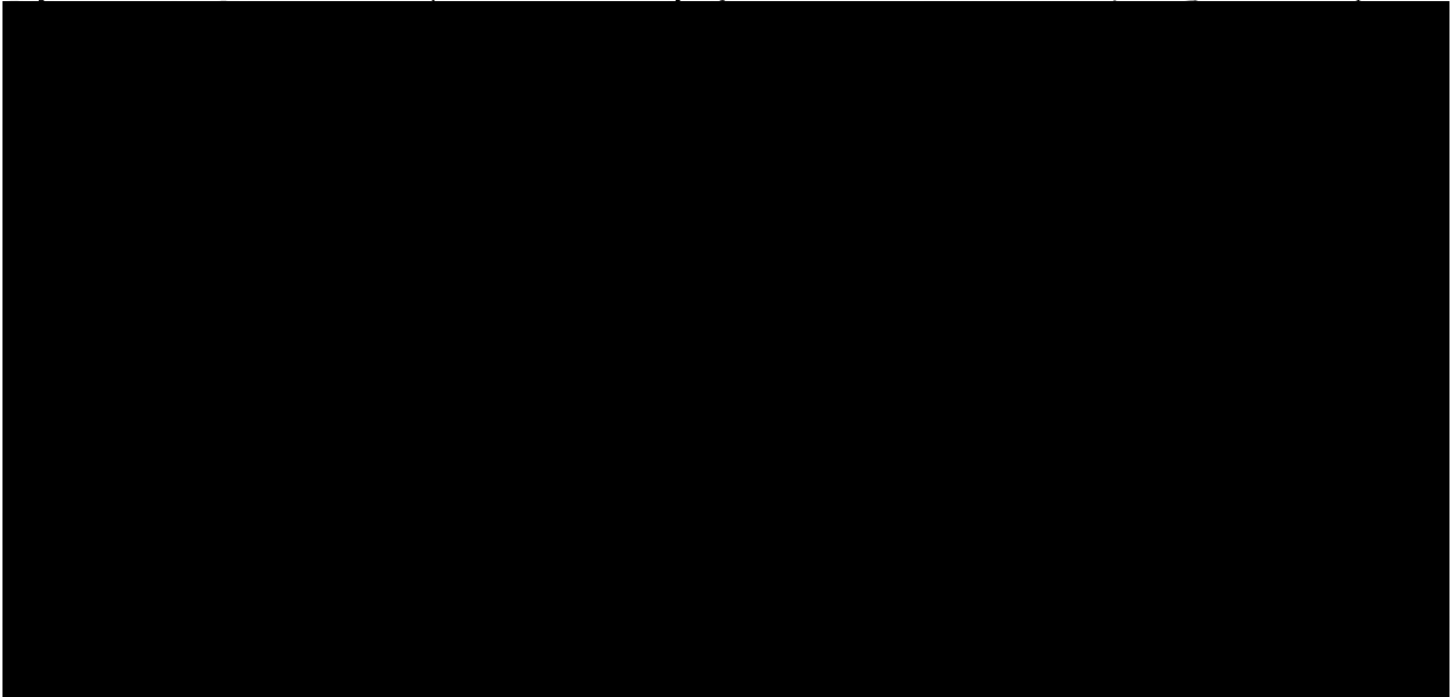
Horario: 13 ¹⁵ - 13 ⁵⁰	N° de Sesión 3
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1-4-10-11-12-14-15-16-17	
19-20-22-27-28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 4
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1-4-10-11-12-14-15-16	
17-19-20-22-27-28	



Horario: 13 ¹⁵ - 13 ⁵⁰	N° de Sesión 5
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 6
Fecha de sesión: 26/05/2016	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐



Horario: 13.5.17.00	N° de Sesión 7
Fecha de sesión: 15/06/26	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1.4.10-11.12.14.15.16	
17.18.20.22.23.25	

Horario: 9.00 12.45	N° de Sesión 8
Fecha de sesión: 18/06/26	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1.4.10.11.12.14.15.16	
17.18.20.22.23.25	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
Observaciones	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

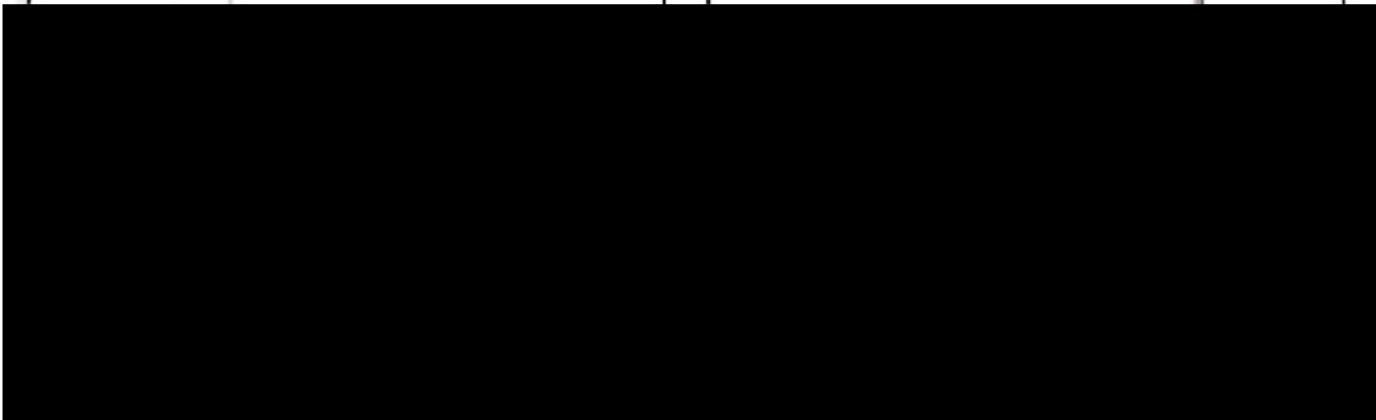
	Lein Helaraino ✓

Plan de Apoyo SAD

- 1. Baño/ducha.
- 2. Aseo corporal
- 3. Lavado de cabello en cama.
- 4. Aseo dental y bucal.
- 5. Higiene de los pies.
- 6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
- 7. Aseo genital.
- 8. Apoyo a la micción y defecación.
- 9. Uso de la chata o urinario.
- 10. Cambio de pañal.
- 11. Lubricación y cuidado de la piel.
- 12. Prevención de lesiones por presión.
- 13. Peinado y maquillaje.
- 14. Afeitado y depilación.
- 15. Apoyo a la vestimenta.
- 16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
- 17. Ejercicios físicos.
- 18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
- 19. Apoyo en transferencias.
- 20. Manejo postural.
- 21. Prevención de caídas.
- 22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
- 23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
- 24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
- 25. Manipulación y preparación de alimentos.
- 26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
- 27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia.
- 28. Orden de la cama y cambio de ropa.
- 29. Apoyo o acompañamiento

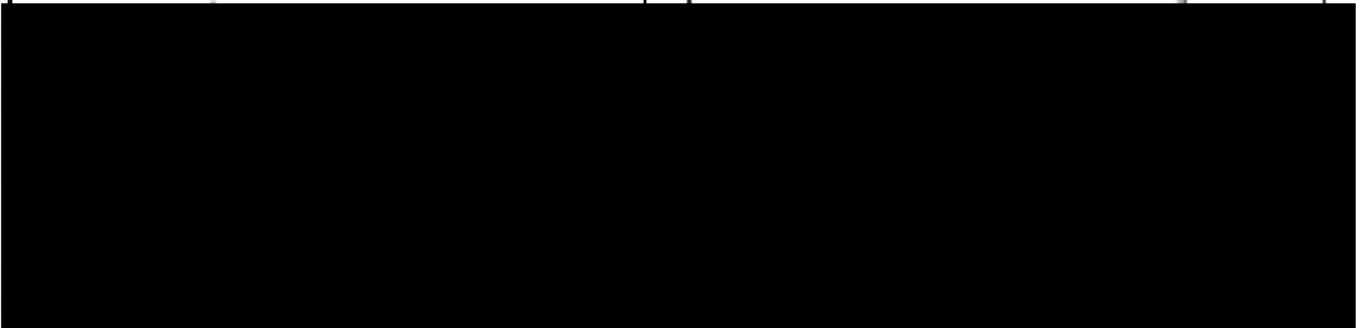
Horario: 9 ⁰⁰ 12 ⁴⁵	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/05 26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11 - 15 - 16 - 22 - 27 - 28.	

Horario: 9 ⁰⁰ 12 ⁴⁵	N° de Sesión 2
Fecha de sesión: 23/06 26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11 - 15 - 16 - 22 - 27 - 28 - 30	



Fecha de sesión: 10/06 26 ✓	Sesión 5
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11 - 15 - 16 - 22 - 27 - 28	

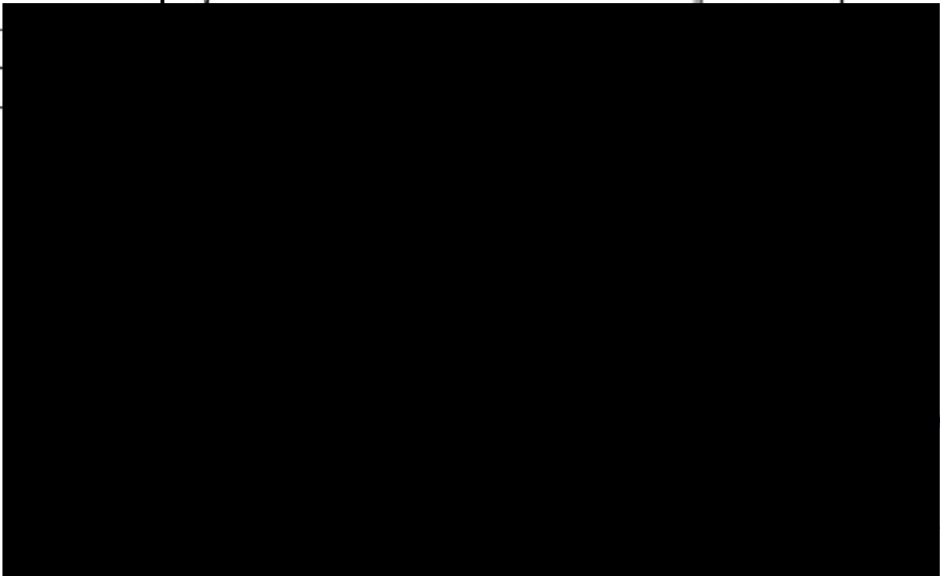
Fecha de sesión: 17/06 26 ✓	Sesión 7
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11 - 15 - 16 - 22 - 27 - 28	



Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Observaciones



Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

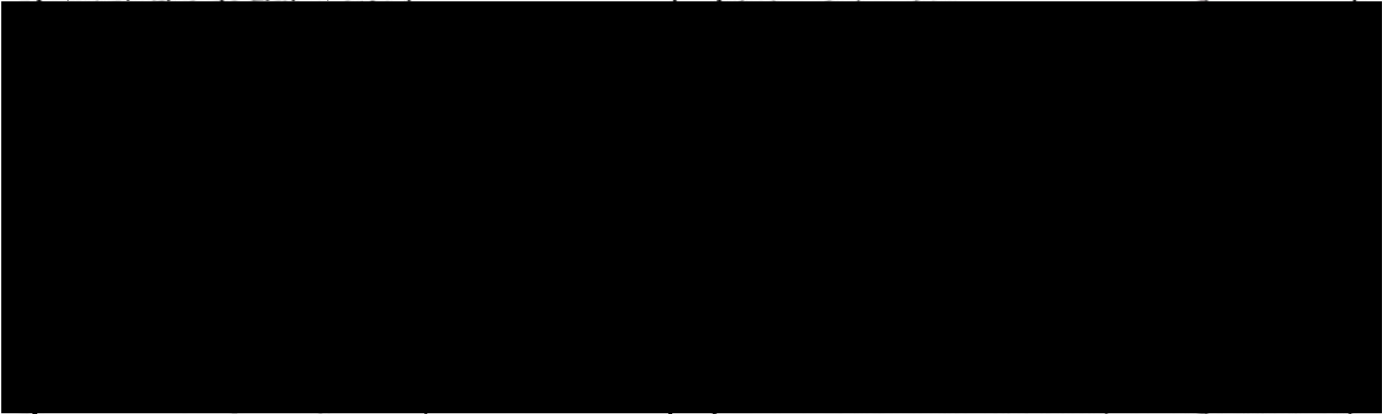
	09/09/2017

Plan de Apoyo C.A.B.

1. Baño/ducha.
2. Aseo corporal
3. Lavado de cabello en cama.
4. Aseo dental y bucal.
5. Higiene de los pies.
6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
7. Aseo genital.
8. Apoyo a la micción y defecación.
9. Uso de la chata o urinario.
10. Cambio de pañal.
11. Lubricación y cuidado de la piel.
12. Prevención de lesiones por presión.
13. Peinado y maquillaje.
14. Afeitado y depilación.
15. Apoyo a la vestimenta.
16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
17. Ejercicios físicos.
18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
19. Apoyo en transferencias.
20. Manejo postural.
21. Prevención de caídas.
22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
25. Manipulación y preparación de alimentos.
26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia.
28. Orden de la cama y de
29. Apoyo o acompañamiento

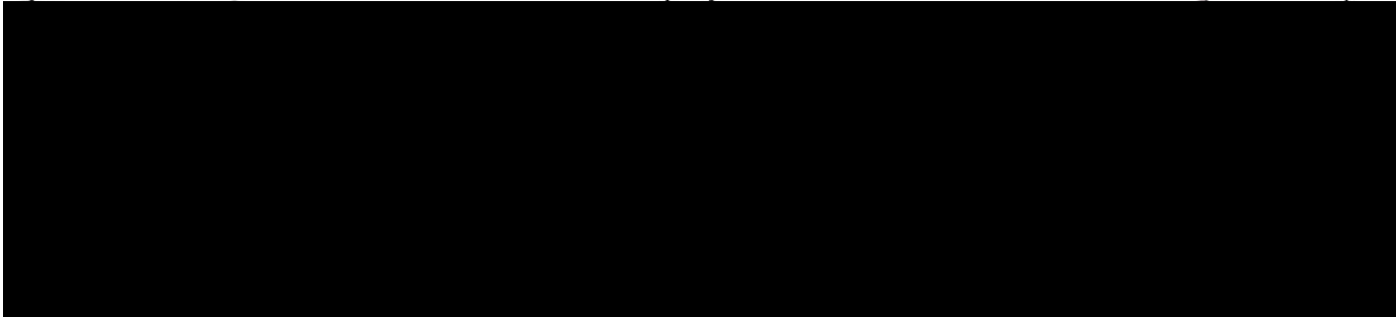
Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión
Fecha de sesión: 29/09 26 ✓	1
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1 - 11 - 14 - 15 - 16 - 17 - 21 - 22	
24 - 25 - 27 - 28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión
Fecha de sesión: 25/10/26 ✓	2
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1 - 11 - 14 - 15 - 16 - 17 - 21 - 22 - 24	
25 - 27 - 28	



Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/11 26 ✓	3
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1 - 11 - 14 - 15 - 16 - 17 - 21 - 22	
24 - 25 - 27 - 28	

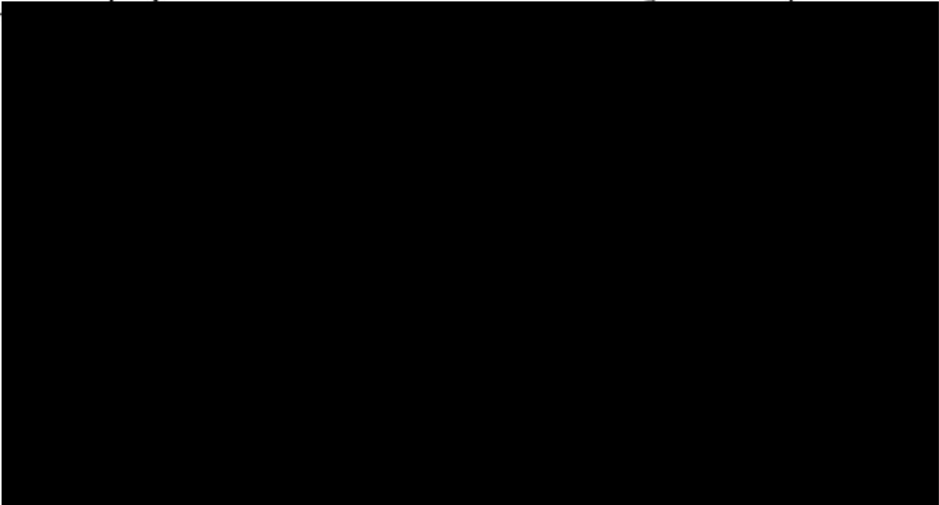
Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión
Fecha de sesión: 19/10/26 ✓	4
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
1 - 11 - 14 - 15 - 16 - 17 - 21 - 22	
24 - 25 - 27 - 28	



Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Observaciones

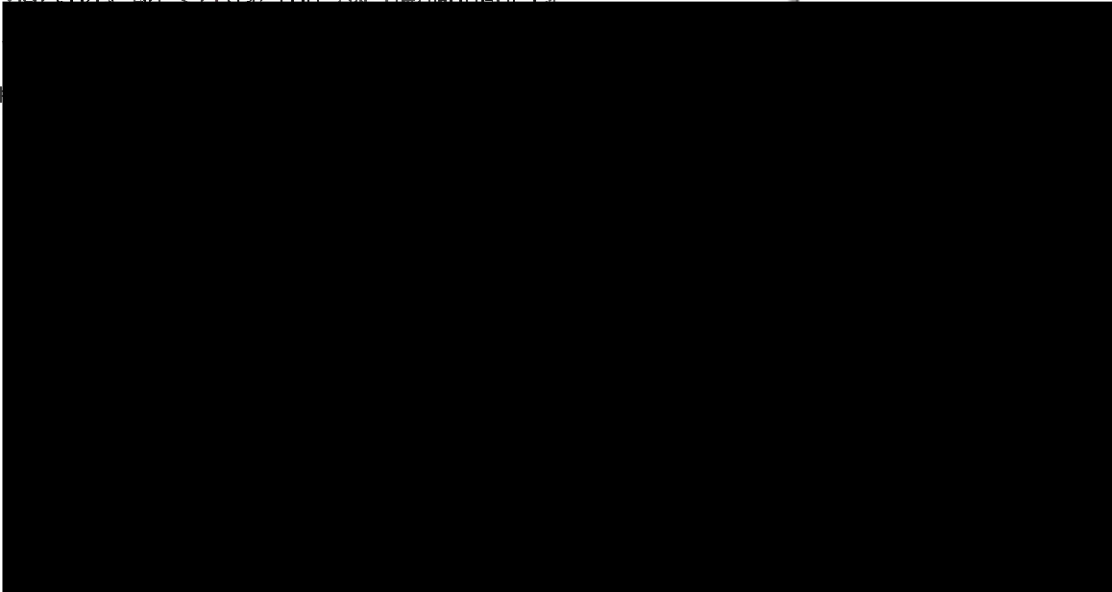


Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

	Hector Latona.
	[REDACTED]
	174750.

Plan de Apoyo SAD

1. Baño, ducha.
2. Aseo corporal
3. Lavado de cabello en cama.
4. Aseo dental y bucal.
5. Higiene de los pies.
6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
7. Aseo genital.
8. Apoyo a la micción y defecación.
9. Uso de la chata o urinario.
10. Cambio de pañal.
11. Lubricación y cuidado de la piel.
12. Prevención de lesiones por presión.
13. Peinado y maquillaje.
14. Afeitado y depilación.
15. Apoyo a la vestimenta.
16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
17. Ejercicios físicos.
18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
19. Apoyo en transferencias.
20. Manejo postural.
21. Prevención de caídas.
22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
25. Manipulación y preparación de alimentos.
26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia.
28. Orden de la cama
29. Apoyo o acompañam



Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 20/10/21	1
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11-15-16-22-24	

Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 20/10/21	2
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11-15-16-22-24	

Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 21/10/21	3
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11-15-16-22-24	

Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 21/10/21	4
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11-15-16-22-24	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Observaciones

Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

	Claudio Quinchil ✓

Plan de Apoyo SAD

- 1. Baño/ducha.
- 2. Aseo corporal
- 3. Lavado de cabello en cama.
- 4. Aseo dental y bucal.
- 5. Higiene de los pies
- 6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
- 7. Aseo genital.
- 8. Apoyo a la micción y defecación.
- 9. Uso de la chata o urinario.
- 10. Cambio de pañal.
- 11. Lubricación y cuidado de la piel.
- 12. Prevención de lesiones por presión.
- 13. Peinado y maquillaje.
- 14. Afeitado y depilación.
- 15. Apoyo a la vestimenta.
- 16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
- 17. Ejercicios físicos.
- 18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
- 19. Apoyo en transferencias.
- 20. Manejo postural.
- 21. Prevención de caídas.
- 22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
- 23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
- 24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
- 25. Manipulación y preparación de alimentos.
- 26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
- 27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia.
- 28. Orden de la cama y
- 29. Apoyo o acompañamiento

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión: 1
Fecha de sesión: 25/08/2022	
Realizado: SI ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias*: SI ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2.4.7.10-11.15.16-18	
22.24.26.27-28	

Horario: 9 ⁰⁰	N° de Sesión:
Fecha de sesión:	
Realizado: SI	PDSF
Incidencias*: SI	CP
SAD Actividades	
2.4.7	
22.24	
Observaciones	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión: 2
Fecha de sesión: 08/08/2022	
Realizado: SI ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias*: SI ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2.4.7-10-11.15.16-19	
22.24-26-27-28.	

Horario: 9 ⁰⁰	N° de Sesión:
Fecha de sesión:	
Realizado: SI	PDSF
Incidencias*: SI	CP
SAD Actividades	
2.4.7	
22.24	
Observaciones	

Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión: / /	
Realizado: SI ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias*: SI ☐ No ☐	
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión:	
Realizado: SI	PDSF
Incidencias*: SI	CP
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

	Lucia Delacruz ✓	

Plan de Apoyo SAD

- 1. Baño/ducha.
- 2. Aseo corporal
- 3. Lavado de cabello en cama.
- 4. Aseo dental y bucal.
- 5. Higiene de los pies.
- 6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
- 7. Aseo genital.
- 8. Apoyo a la micción y defecación.
- 9. Uso de la chata o urinario.
- 10. Cambio de pañal.
- 11. Lubricación y cuidado de la piel.
- 12. Prevención de lesiones por presión.
- 13. Peinado y maquillaje.
- 14. Afeitado y depilación.
- 15. Apoyo a la vestimenta.
- 16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
- 17. Ejercicios físicos.
- 18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
- 19. Apoyo en transferencias.
- 20. Manejo postural.
- 21. Prevención de caídas.
- 22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
- 23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
- 24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
- 25. Manipulación y preparación de alimentos.
- 26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
- 27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente
- 28. Orden de la cama
- 29. Apoyo o acompañamiento

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 1
Fecha de sesión: 24.10.26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11.15.16.17.18.21.22	
24.25.27.28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 2
Fecha de sesión: 24.10.26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11.15.16.17.18.21.22	
24.25.27.28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 3
Fecha de sesión: 24.10.26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11.15.16.17.18.21.22	
24.25.27.28	

Horario: 9 ⁰⁰ - 12 ⁴⁵	N° de Sesión 4
Fecha de sesión: 24.10.26 ✓	
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
11.15.16.17.18.21.22	
24.25.27.28	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	
Observaciones	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

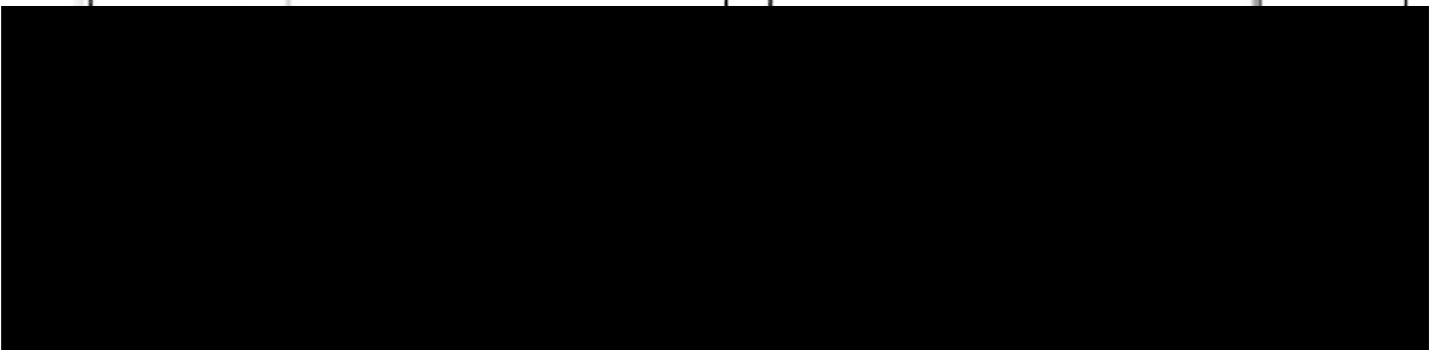
Don't know

Plan de A

1. Baño/ducha.
2. Aseo corporal
3. Lavado de cabello en cama.
4. Aseo dental y bucal.
5. Higiene de los pies.
6. Corte y arreglo de uñas, a excepción de usuarios diabéticos.
7. Aseo genital.
8. Apoyo a la micción y defecación.
9. Uso de la chata o urinario.
10. Cambio de pañal.
11. Lubricación y cuidado de la piel.
12. Prevención de lesiones por presión.
13. Peinado y maquillaje.
14. Afeitado y depilación.
15. Apoyo a la vestimenta.
16. Estimulación cognitiva, sensorial y motora.
17. Ejercicios físicos.
18. Ejercicios respiratorios y de relajación.
19. Apoyo en transferencias.
20. Manejo postural.
21. Prevención de caídas.
22. Apoyo en las actividades significativas de la vida diaria.
23. Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos.
24. Apoyar la correcta administración de medicamentos prescritos.
25. Manipulación y preparación de alimentos.
26. Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia.
27. Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona.
28. Orden de la cama y calzado.
29. Apoyo o acompañamiento en los paseos.

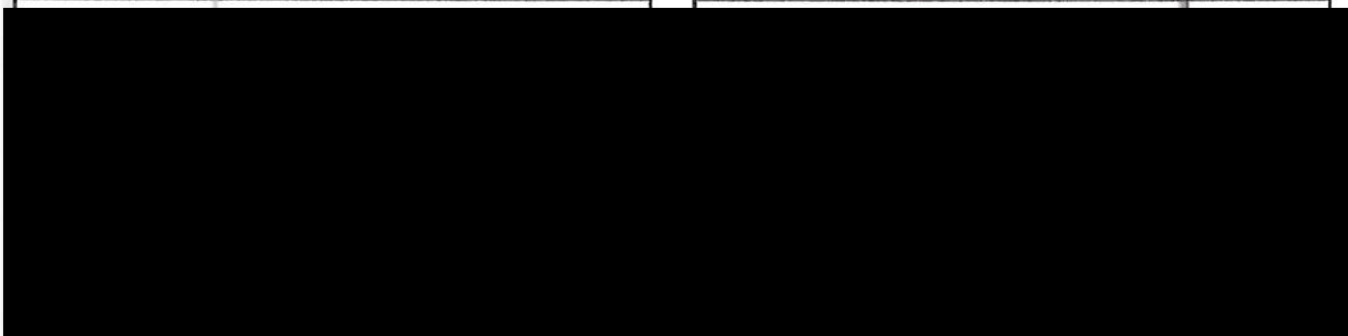
Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 25/10/26	1
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2 . 4 . 5 . 6 . 11 . 15 . 16 . 17 .	
22 .	

Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 25/10/26	2
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2 . 4 . 5 . 6 . 11 . 15 . 16 . 17 . 22	



Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 25/10/26	3
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2 . 4 . 5 . 6 . 11 . 15 . 16 . 17 . 22	

Horario: 13 ¹⁵ - 17 ⁰⁰	N° de Sesión
Fecha de sesión: 25/10/26	4
Realizado: Si ☒ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☒	
SAD Actividades	
2 . 4 . 5 . 6 . 11 . 15 . 16 . 17 . 22	



Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si ☐ No ☐	PDSF ☐ CP ☐
Incidencias* Si ☐ No ☐	
SAD Actividades	

Observaciones

