



03

Informe de pago mensual

Funcionario: Hellen Fuentes Maripe



Mes correspondiente: MARZO 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/o de carácter administrativo, legal,

04





DIDECO
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA
**Red Local
de Apoyos
y Cuidados**

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

OS

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

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

Con fechas 27 de febrero y 04, 06, 11, 13, 18 y 20 de marzo de 2026, se participó en reuniones de equipo del Servicio de Atención Domiciliaria, organizadas por la coordinadora Anaís Navarrete.

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 marzo 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 febrero. adjuntó hojas de asistencia.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
23 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	24 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	25 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	26 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	27 Trabajo Administrativo 9:00 a 12:45 Reunión de equipo 14:00 a 16:00

Calendario de marzo . adjuntó hojas de asistencia.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
2 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	3 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	4 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00 Reunión de equipo 14:00 a 16:00	5 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	6 Trabajo Administrativo 9:00 a 12:45 Reunión de equipo 14:00 a 16:00
9 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	10 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	11 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Reunión de equipo 14:00 a 16:00	12 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	13 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Reunión de equipo 14:00 a 16:00
16 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	17 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	18 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00 Reunión de equipo 14:00 a 16:00	19 Jose Aguilera 9:00 a 12:45 Trabajo Administrativo 13:00 A 16:00	20 Juan Arriagada 9:00 a 12:45 Reunión de equipo 14:00 a 16:00



DIDECO
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA
**Red Local
de Apoyos
y Cuidados**



07



Red Local de Apoyos y Cuidados

Chile Cuida

PRLAC N° 04.1

Acta de Reunión

Fecha	24/02/2026
Hora	14:00 o 16:00
Comuna	Pedre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Vicedan.

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Maria José Cecilia Posa	Asistente de ciudad	
Hellen Fuentes	Asistente de ciudad	
Constanza Gonzalez	Asistente de ciudad	
Constanza Ocho	Asistente de ciudad	
Albino Luna	Asistente de ciudad	
Mónica Rivera	Asistente de ciudad	
Patricia Martínez	Asistente de ciudad	
Johanna Velasco	Asistente de ciudad	
Anais Nuñez	Asistente de ciudad	

N°	Temas a tratar en reunión
1	Actualización de Honorarios y usuarios nuevos
2	Registro de Atenciones en plataforma Kiteso.

08



Red Local de Apoyos y Cuidados

Chile Cuida

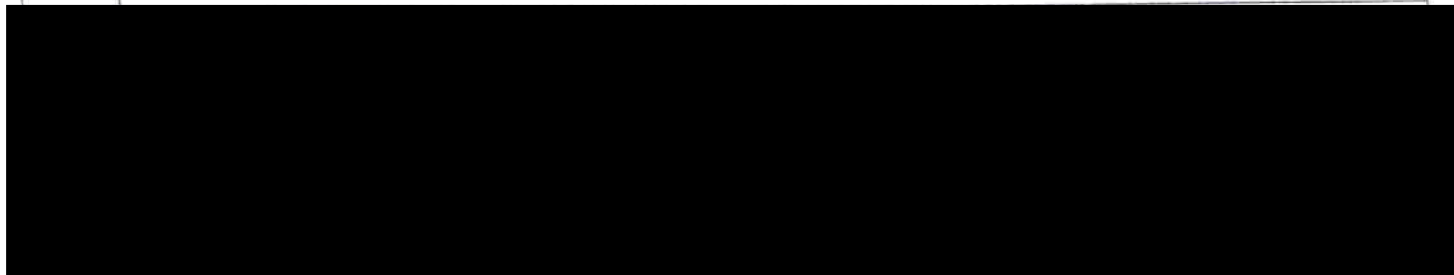
PRLAC N° 04.1

Acta de Reunión

Fecha	04/03/2026
Hora	14:00
Comuna	Padre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Kepler.

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Mrs. José CANINO PARRA	Asistente de Cuidado	
Hellen Fuentes	Asistente de Cuidado	
Carolina González	Asistente de Cuidado	
Constanza Solo	Asistente de Cuidado	
Alicia López	Asistente de Cuidado	
Mónica Dávila	Asistente de Cuidado	
Johanna Martínez	Asistente de Cuidado	
Berice Martínez R.	Asistente de Cuidado	
Anaís Nahuelata	Coordinadora SSO	

N°	Temas a tratar en reunión
1	Entrega de insumos.
2	Registro de Atenciones en programa Misso.



09



Red Local de Apoyos y Cuidados



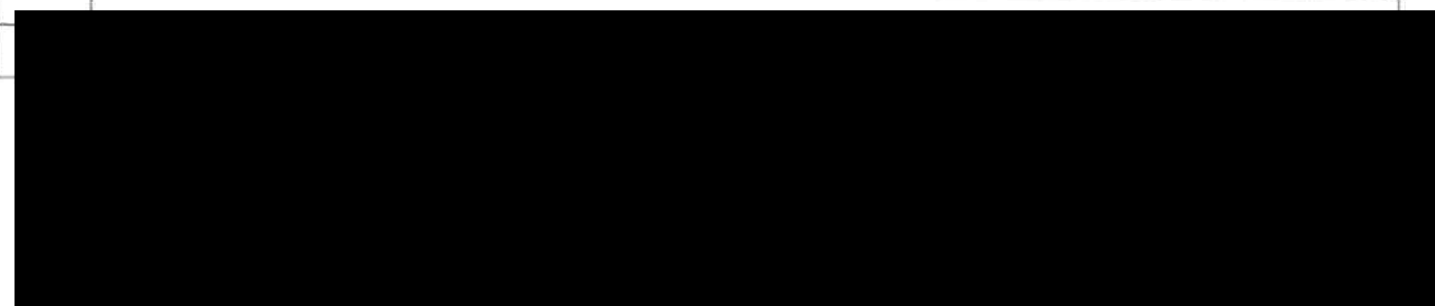
PRLAC N°04.1

Acta de Reunión

Fecha	06/03/2026.
Hora	14:00 a 16:00
Comuna	Padre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Berdan

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Melina Guzmán Peña	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Hellen Puellos	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Constanza González	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Constanza Soto	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Blanca Leiva	Asistente de Cuidados	[Redacted]
María Rivera	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Sophía Reyes	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Patricia Matthey T.	Asistente de Cuidados	[Redacted]
Anaïs Nuñez	Coordinadora SAD	[Redacted]

N°	Temas a tratar en reunión
1	Registro de Atenciones en plataforma
2	Gestión de casos de usuarios SAD.



10



Red Local de Apoyos y Cuidados

Chile Cuida

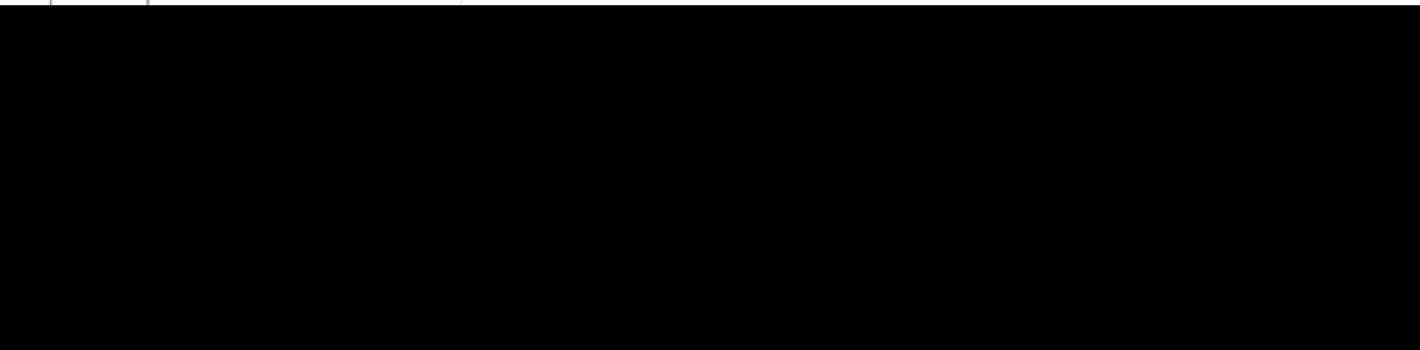
PRLAC N° 04.1

Acta de Reunión

Fecha	11/03/2026
Hora	14:00 a 16:00.
Comuna	Padre Hurtado.
Lugar de realización	Oficina Kaplan.

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
María José Salgado	Asistente de cuidados	[Redacted]
Hellen Fuentes	Asistente de cuidados	[Redacted]
Constanza González	Asistente de cuidados	[Redacted]
Constanza Soto	Asistente de cuidados	[Redacted]
Alejandro Palma	Asistente de cuidados	[Redacted]
María Javiera	Asistente de cuidados	[Redacted]
Pablo Martínez	Asistente de cuidados	[Redacted]
Josafina Rojas	Asistente de cuidados	[Redacted]
Anaís Venemite	Coordinadora SIO	[Redacted]

N°	Temas a tratar en reunión
1	Gestión de casos, Solicitudes de prestaciones.
2	Registro de Atenciones en Planificación Cuidados y Auto Cuidados.





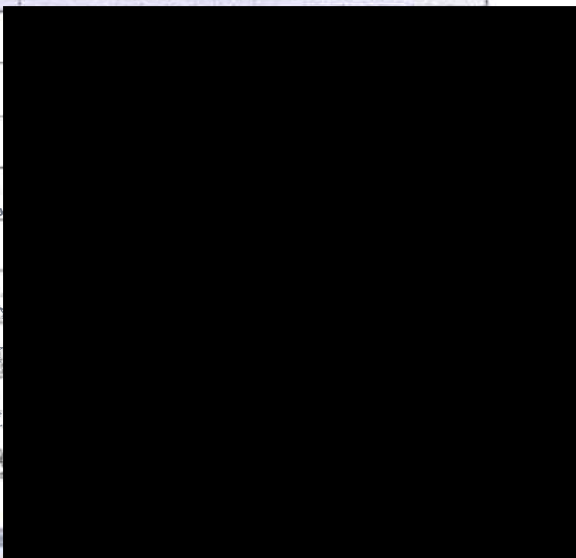
11

PRLAC N°04.1

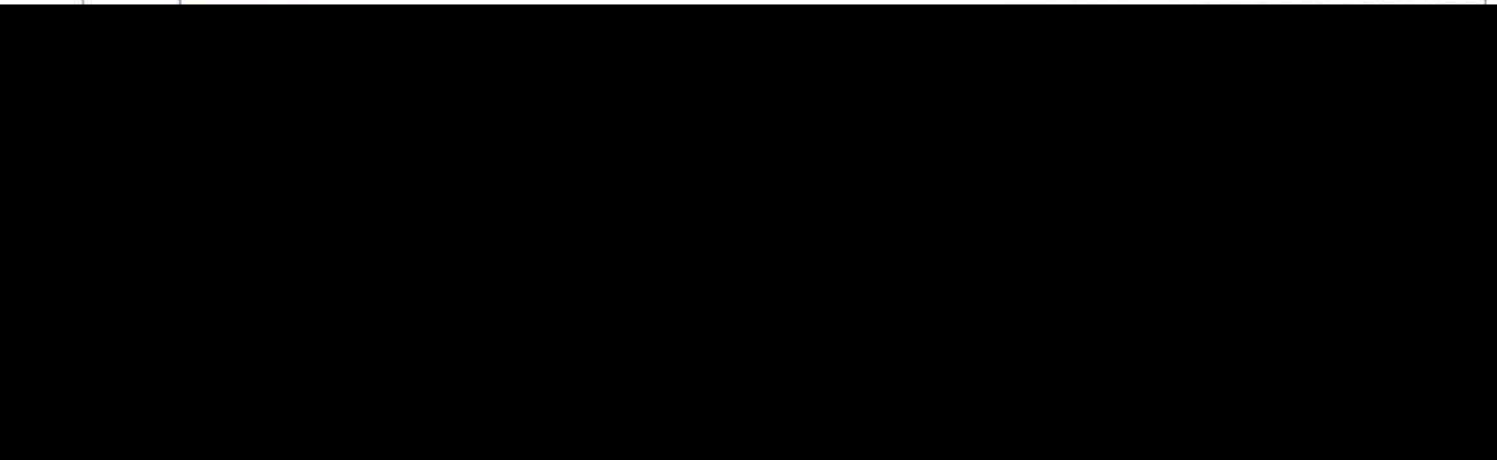
Acta de Reunión

Fecha	13/03/2026
Hora	14:00 a 16:00
Comuna	Padre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Vardam

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Anais Nolemete	Coordinadora SAD	
Constanza González	Asistente de Cuidados	
Constanza Soto	Asistente de Cuidados	
Alondro LeTno	Asistente de Cuidados	
Patricio Martínez	Asistente de Cuidados	
Nonice Ruera	Asistente de Cuidados	
Solenne Turis	Asistente de Cuidados	
Francisco José Caminos	Asistente de Cuidados	
Nellen Fuentes	Asistente de Cuidados	



N°	Temas a tratar en reunión
1	Gestión de Casos
2	Registros de Atenciones en plataforma mudeco y notic.





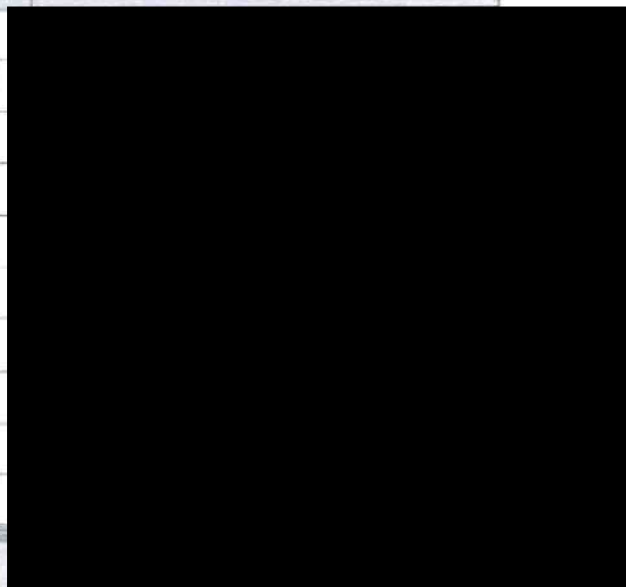
12

PRLAC N°04.1

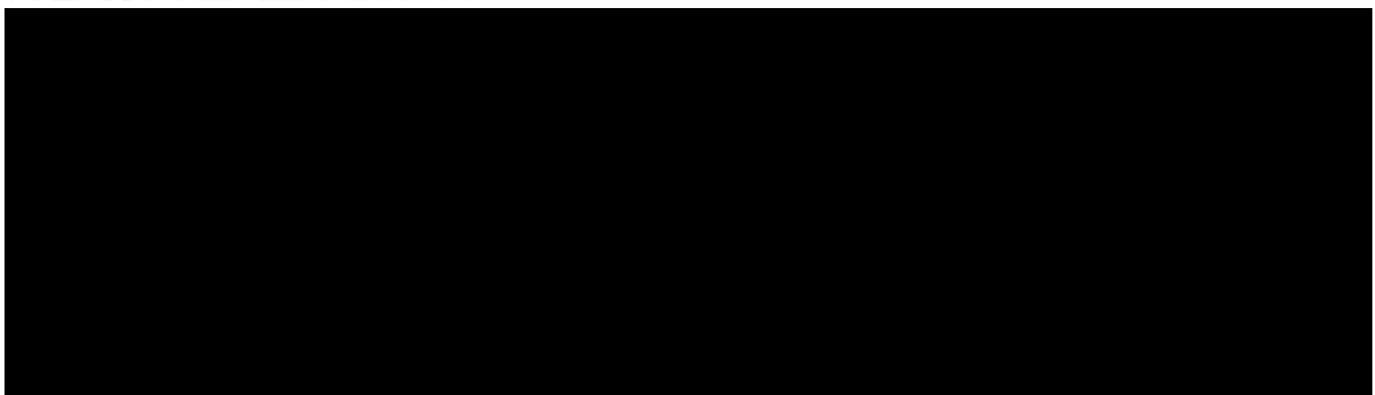
Acta de Reunión

Fecha	18/03/2026
Hora	14:00 e 16:00
Comuna	Padre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Urdan

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Polina Truente	Asistente de Cuidados	
Patricio José Canales	Asistente de Cuidados	
Anaís Navarrete	Coordinadora SAD	
Monica Rivera	Asistente de Cuidados	
Patricio Martínez	Asistente de Cuidados	
Johanna Ruiz	Asistente de Cuidados	
Constanza Ojeda	Asistente de Cuidados	
Alondra Lopez	Asistente de Cuidados	
Constanza Soto	Asistente de Cuidados	



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





PRLAC N°04.1

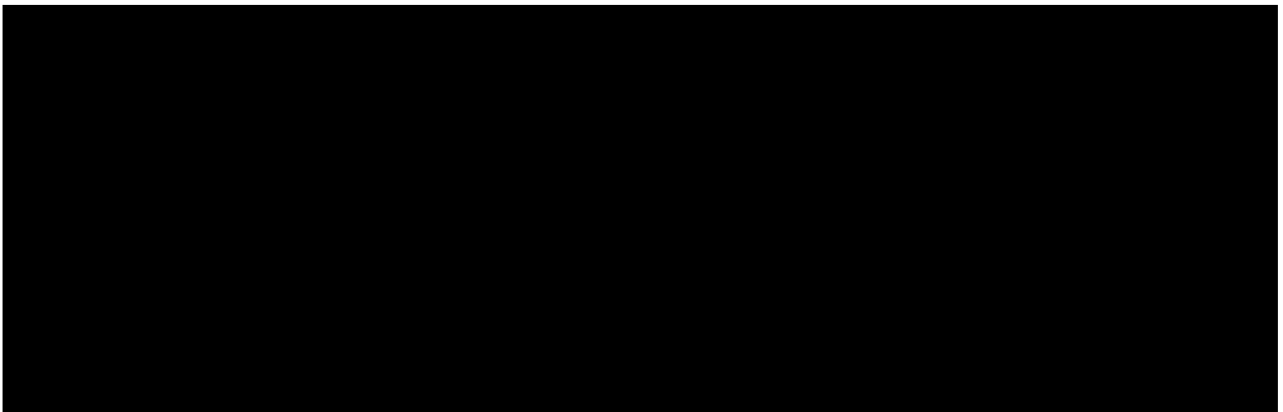
Acta de Reunión

Fecha	20/03/2026
Hora	14:00 a 16:00
Comuna	Podre Hurtado
Lugar de realización	Oficina Kaplan.

Nombre y apellido	Cargo, institución o programa	Correo electrónico
Anais Navarrete	Coordinadora SAD	
Monica Rivas	Asistente de cuidados	
Patricia Rosner	Asistente de cuidados	
Sophene Ruiz	Asistente de cuidados	
Constance Gomez	Asistente de cuidados	
Constance Sofo	Asistente de cuidados	
Diondre Lepo	Asistente de cuidados	
Rocio Lopez Cancino	Asistente de cuidados	
Hellen Fuentes	Asistente de cuidados	



N°	Temas a tratar en reunión
1	Revisión de casos
2	Equipo de Promoción en plataforma Mi Casa y Mía.



Datos Persona en Situación de Dependencia ¹⁴ Funcional

14

NOMBRE	[REDACTED]	
RUT		
ID		

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 de cama.
 29. Apoyo o acompañamiento en actividades recreacionales, culturales, religiosas o de interés de la persona, que favorezcan la vinculación social, familiar y barrial.
 30. [REDACTED]
- y de

15

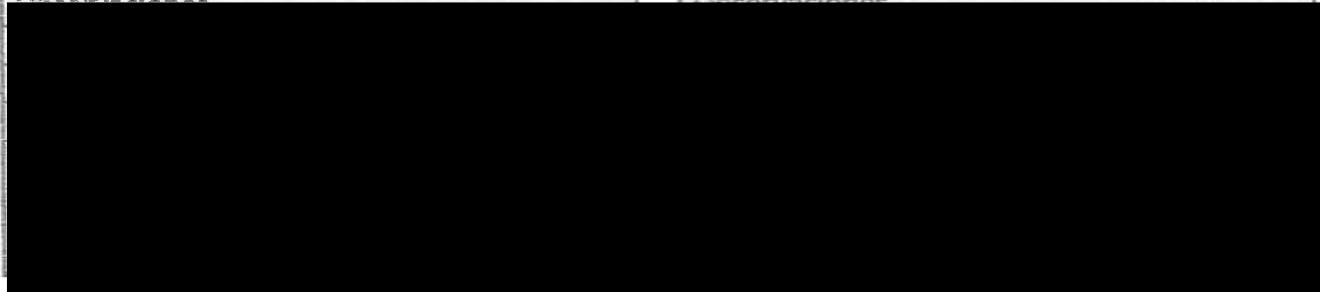
Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	

Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	



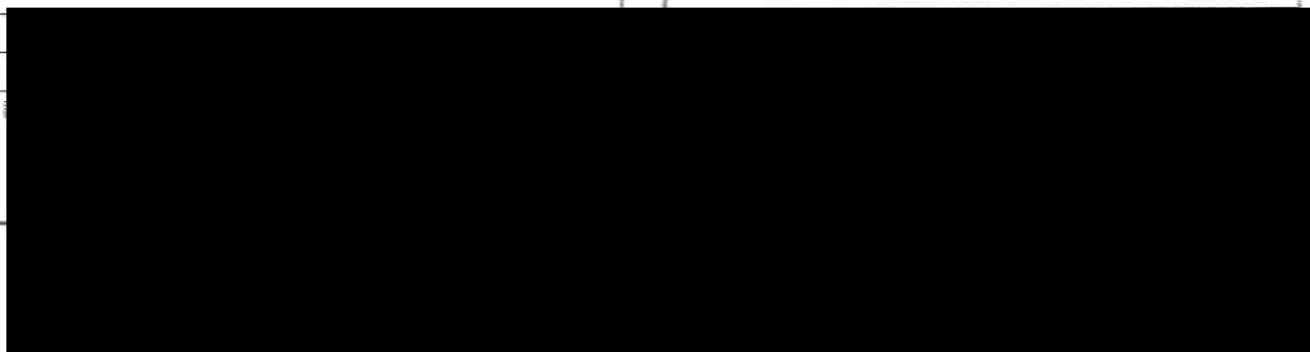
Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	

Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	



Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	

Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 27/2/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo	
Observaciones	



Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 3/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo en Oficina de RRHH	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión
Fecha de sesión: 4/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo en Oficina de RRHH	
Observaciones	



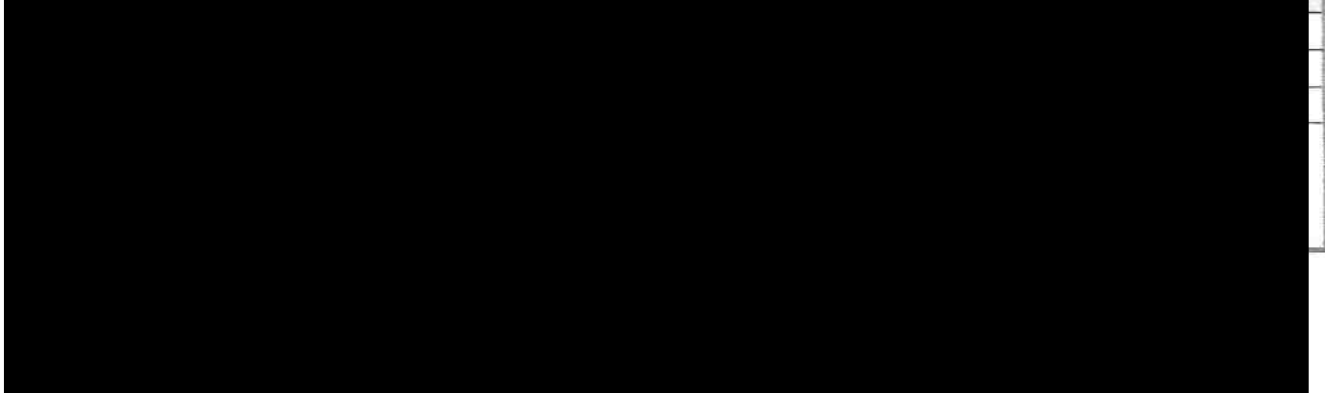
Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 5/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo en Oficina de RRHH	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión
Fecha de sesión: 6/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo y Recurso de equidad	
Observaciones	



Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 9/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo en Oficina de RRHH	
Observaciones	

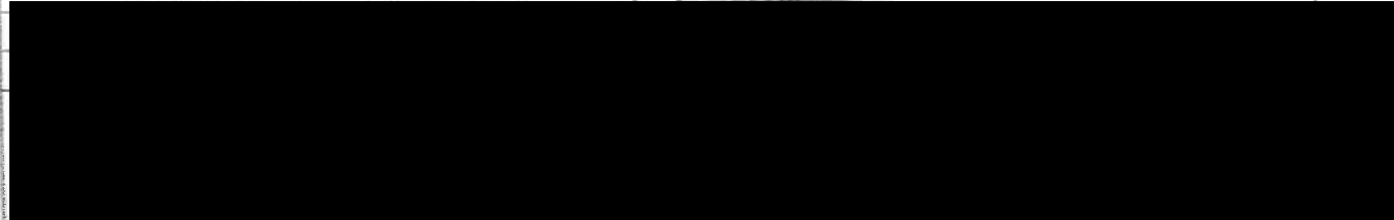
Horario: 13:15 / 17:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 10/3/26	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo administrativo en Oficina de RRHH	
Observaciones	



17

Horario: 13:15 / 14:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo Administrativo	
Observaciones	

Horario: 13:15 / 14:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo Administrativo en Oficina Follon	
Observaciones	



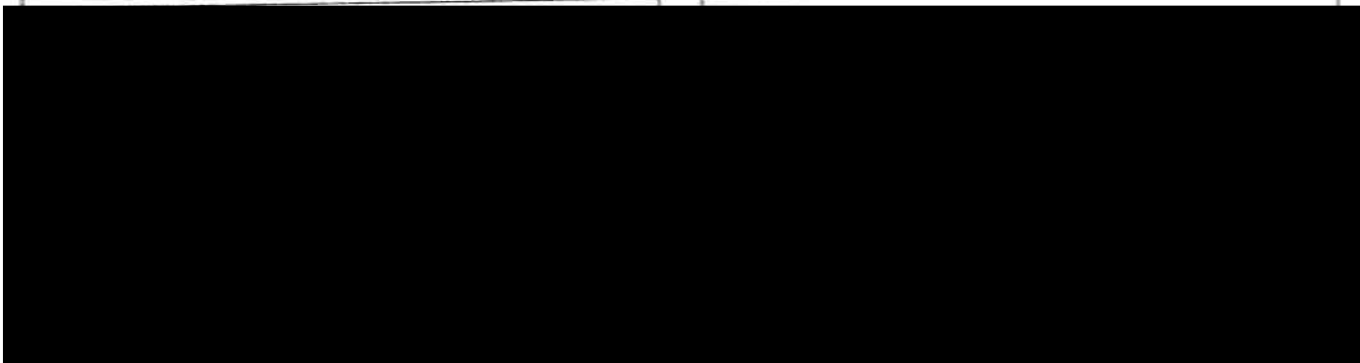
Horario: 13:15 / 14:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo Administrativo	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo Administrativo en Oficina	
Observaciones	



Horario: 13:15 / 14:00	N° de Sesión
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Trabajo Administrativo en Oficina Follon	
Observaciones	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	



Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

18

NOMBRE	
RUT	
ID	

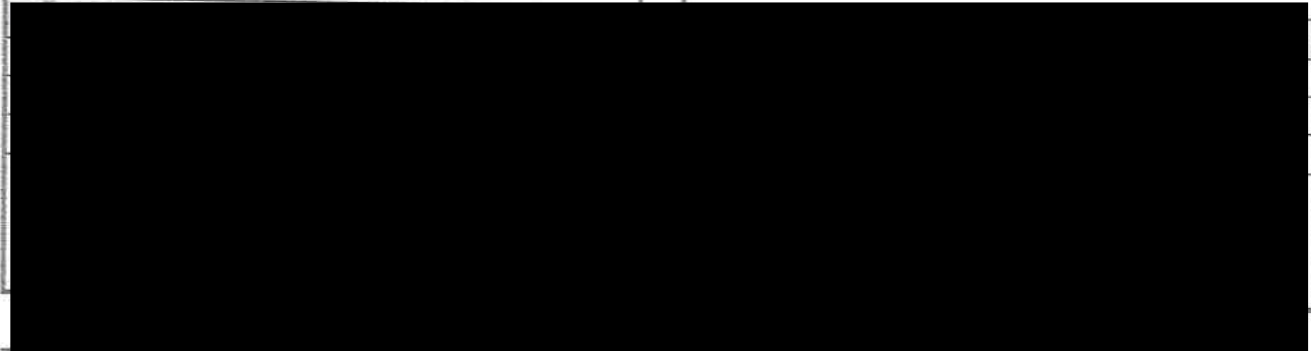
Plan de Apoyo SAD

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 de cama.
29. Apoyo o acompañamiento en actividades recreacionales, culturales, religiosas

19

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 1
Fecha de sesión: 24/2/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 5, 6, 11, 12, 14, 15, 16, 17	
19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 2
Fecha de sesión: 26/2/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21	
22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	



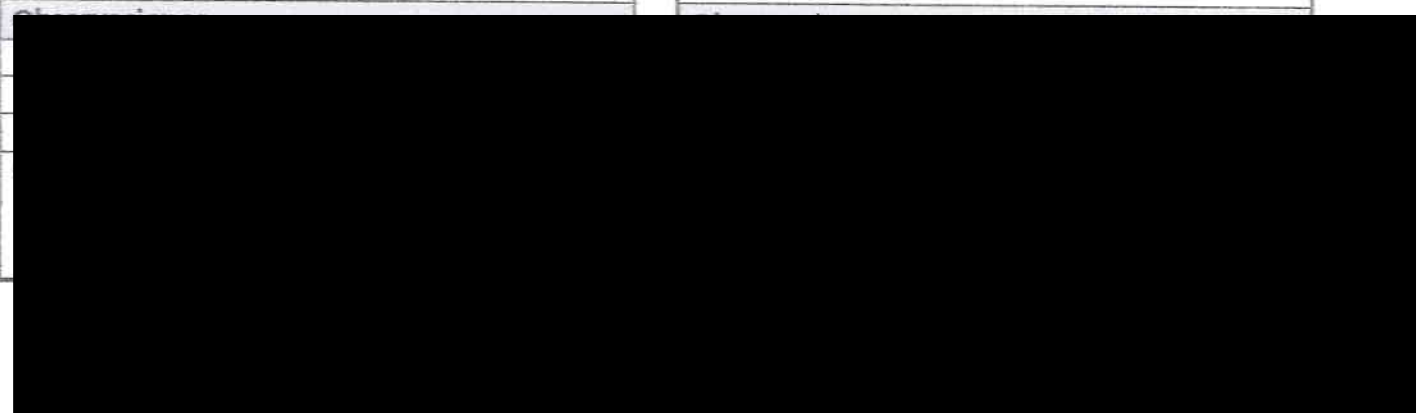
Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 3
Fecha de sesión: 7/3/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21	
22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 4
Fecha de sesión: 5/3/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 5, 6, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19	
20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	



Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 5
Fecha de sesión: 9/3/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22	
23, 24, 25, 26, 27, 28	

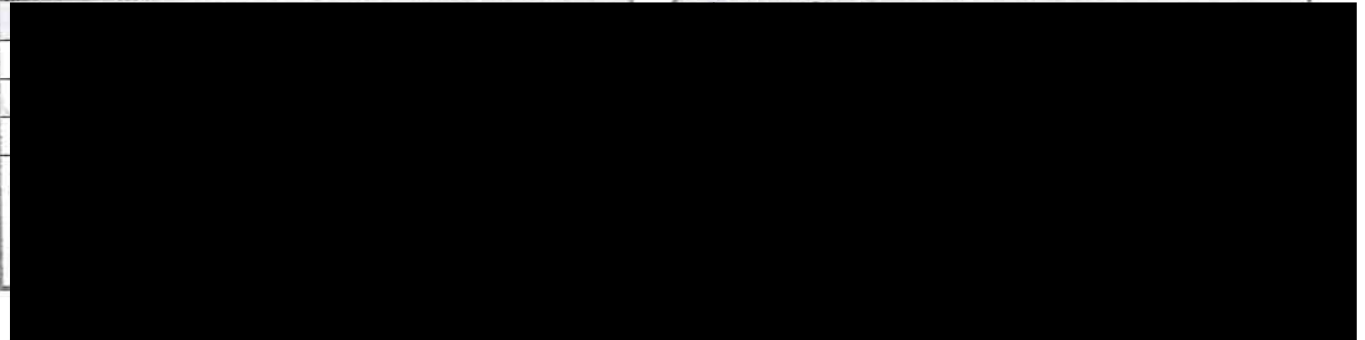
Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 6
Fecha de sesión: 11/3/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22	
23, 24, 25, 26, 27, 28	



20

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión: 7
Fecha de sesión: 16/3/2026	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 5, 6, 11, 12, 19, 15, 16, 17, 19	
20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión: 8
Fecha de sesión: 19/3/26.	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21	
22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	

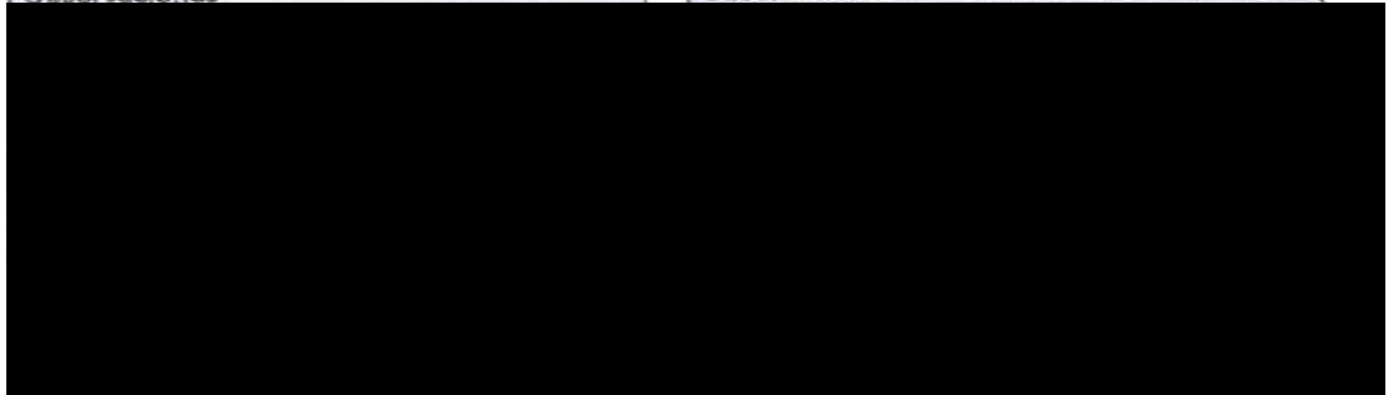


Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	
Firma Profesional	Firma Usuario

Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	

Horario:	N° de Sesión:
Fecha de sesión: / /	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	



Datos Persona en Situación de Dependencia Funcional

21

NOMBRE	
RUT	
ID	

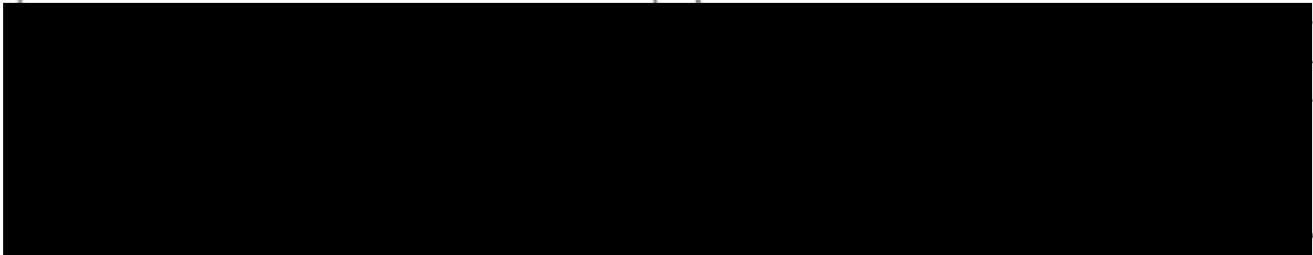
Plan de Apoyo SAD

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 de cama.
 29. Apoyo o acompañamiento en actividades recreacionales, culturales, religiosas o de interés de la persona, que favorezcan la vinculación social, familiar y barr
 30. A
- y de

22

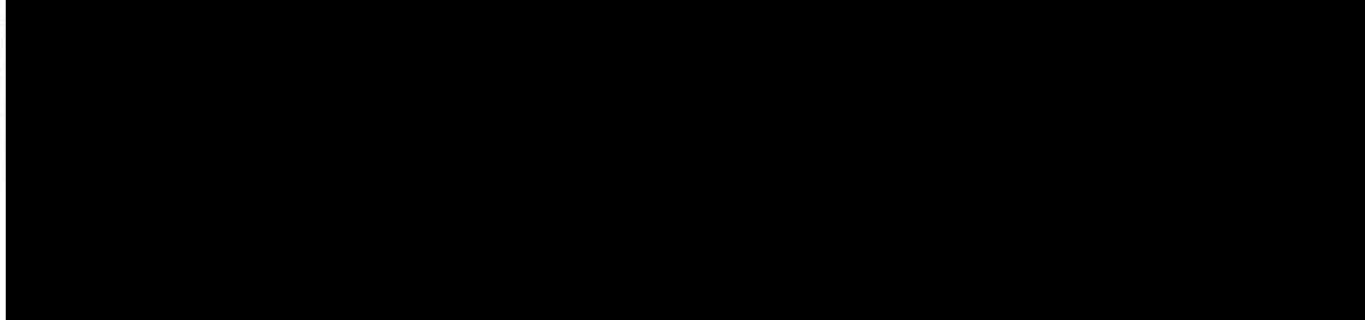
Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 1
Fecha de sesión: 24/2 / 2024	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 27	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 2
Fecha de sesión: 25/2 / 2024	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 27	
Observaciones	



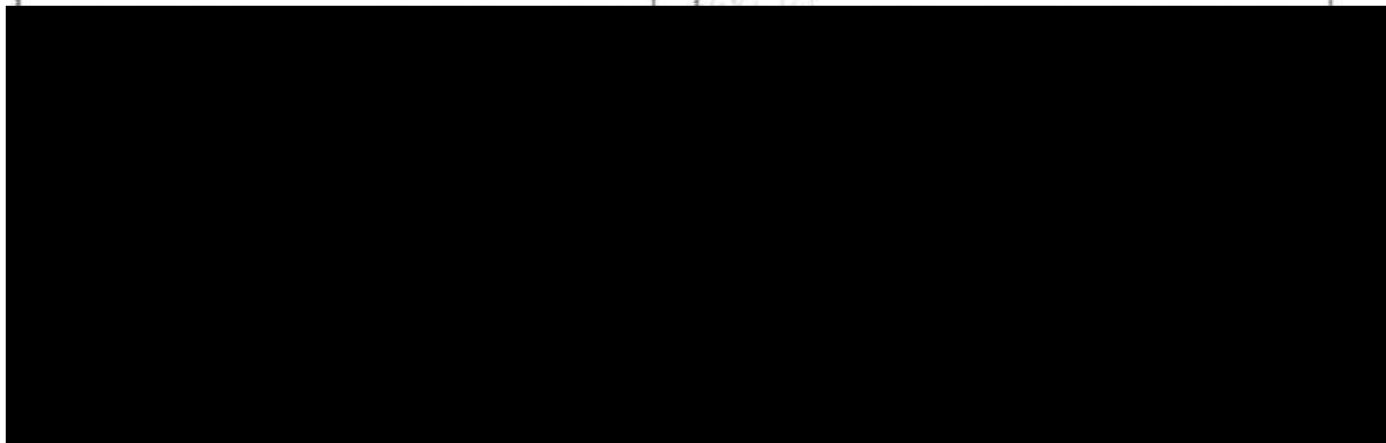
Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 3
Fecha de sesión: 3/3 / 2024	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 4
Fecha de sesión: 4/3 / 2024	
Realizado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13	
14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27	
Observaciones	



Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 5
Fecha de sesión: 10/3 / 2024	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 27	
Observaciones	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 6
Fecha de sesión: 11/3 / 2024	
Realizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25	
26, 27	
Observaciones	



43

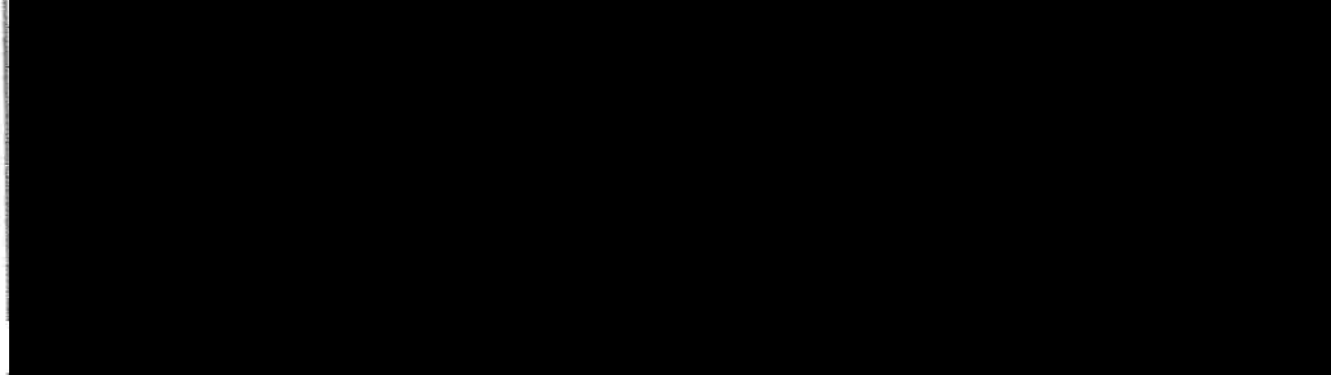
Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 7
Fecha de sesión: 19/3/2026	
Realizado: SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 27	

Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión C
Fecha de sesión: 12/3/2026	
Realizado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14	
15, 16, 17, 18, 20, 21, 26, 27	



Horario: 9:00 / 12:45	N° de Sesión 4
Fecha de sesión: 20/3/2026	
Realizado: SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input checked="" type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15	
16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	



Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	
Fir	

Horario:	N° de Sesión
Fecha de sesión: / /	
Realizado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	PDSF <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>
Incidencias* SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
SAD Actividades	
Observaciones	

