AMA DE CASA / COMPANERA (O)
HOJA DE ACTIVIDAD

Nombre del Cliente: _____ **Periodo Termina:** _____

Nombre del Empleado: _____

		dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb
	Fecha							
Tareas de Ama de Casa:	Entrada							
	Salida							
	Horas							
Pasar el extracor/vacuum								
Limpiar el polvo								
Limpiar el piso/mapear								
Hacer camas/cambiar sabanas								
Limpar la cocina								
Lavar platos								
Limpiar el refreigerador								
Lavar ropa								
Compras / mercadeo								
Preparar comidas/planificar								
Manejo monetario/depositos								
Otros:								

Taraes de Companero (a):	Entrada							
	Salida							
	Horas							
Supervision/monitoria de actividades diarias								
Recordar sobre medicamentos administrados								
Escortar a las actividades recreacionales								
Acompanar a citas medicas o negocios								
Asistir con llamadas telefonicas/communicacion								
Acompanar a caminatas								
Conversacion								
Lecturas								
Otros:								

Guardian Angels HOMECARE

Firma del Empleado: _____ Fecha: _____

Firda del Supervisor: _____