

PAD Plan de Acción Diario

Mi META en semanas >

Estoy en la semana >

A mi éxito le faltan >

Distribuidor _____ ID _____ Fecha del al

Dirección _____ Teléfono/Celular _____ Email _____

Patrocinador _____ Teléfono/Celular _____ Semana

	Día	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	TOTALES	Resultados por áreas
	Ganancias Diarias	Meta								
	Logro									
Venta de Productos STS	Meta									
	Logro									
Nuevos Prospectos	Meta									
	Logro									
Presentación Oportunidad	Meta									
	Logro									
Entrega Folletos	Meta									
	Logro									
Seguimientos Distribuidores Clientes	Meta									
	Logro									
Análisis Biocuéntico	Meta									
	Logro									
Envío Correos	Meta									
	Logro									
Invitaciones Próximo Evento	Meta									
	Logro									
Publicaciones en redes sociales	Meta									
	Logro									
¿Qué libro leerás esta semana?										



Asuntos pendientes

Día

Mes

Año

	Realizado
6:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
6:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
7:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
7:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
8:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
8:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
9:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
9:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
10:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
10:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
11:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
11:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
12:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
12:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
13:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
13:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
14:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
14:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
15:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
15:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
16:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
16:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
17:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
17:30	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
18:00	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No



Tareas del día

Día Mes Año

Importante Urgente Prioritario Ganancias

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

7 _____

8 _____

9 _____

10 _____

11 _____

12 _____

13 _____

14 _____

15 _____

16 _____

17 _____

18 _____

19 _____

20 _____

21 _____

22 _____

23 _____

24 _____



Lista de actividades

Día Mes Año

	Día	Mes	Año	Realizado	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si	<input type="text"/> No

VSM

Verificación Semanal de Metas

Mi META en semanas >


Estoy en la semana >

A mi éxito le faltan >

Distribuidor _____ ID _____ Fecha del al

Dirección _____ Teléfono/Celular _____ Email _____

Patrocinador _____ Teléfono/Celular _____ Semana

		Semana # ____	Semana # ____	Semana # ____	Semana # ____	Semana # ____
Ganancias Diarias	Meta					
	Logro					
Venta de Productos STS	Meta					
	Logro					
Nuevos Prospectos	Meta					
	Logro					
Presentación Oportunidad	Meta					
	Logro					
Entrega Folletos	Meta					
	Logro					
Seguimientos Distribuidores Clientes	Meta					
	Logro					
Análisis Biocuántico	Meta					
	Logro					
Envío Correos	Meta					
	Logro					
Invitaciones Próximo Evento	Meta					
	Logro					
Publicaciones en redes sociales	Meta					
	Logro					
¿Qué libro leerás esta semana?						



5 personas que más influyen en ti

Día Mes Año

Nombre: _____ Apellido: _____

Aspectos	1	_____
	2	_____
	3	_____
	4	_____
	5	_____

Nombre: _____ Apellido: _____

Aspectos	1	_____
	2	_____
	3	_____
	4	_____
	5	_____

Nombre: _____ Apellido: _____

Aspectos	1	_____
	2	_____
	3	_____
	4	_____
	5	_____

Nombre: _____ Apellido: _____

Aspectos	1	_____
	2	_____
	3	_____
	4	_____
	5	_____

Nombre: _____ Apellido: _____

Aspectos	1	_____
	2	_____
	3	_____
	4	_____
	5	_____