

Fecha: ___/___/___

Organizador Diario

Horario	Prioridades del Día						
7am _____	1 _____						
8am _____	2 _____						
9am _____	3 _____						
10am _____	4 _____						
11am _____	5 _____						
12pm _____	 Actividad Física						
1pm _____	<input type="checkbox"/> Caminar						
2pm _____	<input type="checkbox"/> Gym						
3pm _____	Menú del Día						
4pm _____	<table border="1"><thead><tr><th>Desayuno</th><th>Comida</th><th>Cena</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Desayuno	Comida	Cena			
Desayuno	Comida	Cena					
5pm _____	Notas _____ _____ _____ _____ _____ _____						
6pm _____							
7pm _____							
8pm _____							
9pm _____							
Llamadas Importantes							
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>							