



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION (CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO EN APS COD 277)</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Las Compañías
Nombre Completo	Cristian Andrés Kesternich Pérez
RUT	
Programa	PSCV
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas semanales	3
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	Agosto

MONTO Y N° BOLETA	<b>60.000 (214)</b>
-------------------	---------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>18 - 07 - 2024</b>	<b>17 - 08 - 2024</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	<b>REALIZACIÓN DE CONTROLES EN PERSONAS MENORES DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DM2 Y/O HTA, PARA AUMENTAR LA COMPENSACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS CRÓNICAS</b>	<b>6</b>	
<b>2</b>			
<b>3</b>	<b>OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)</b>		
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</b>			
<b>7</b>			
<b>8</b>			
<b>9</b>			
<b>10</b>			

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)

Timbre y Firma Director/a CESFAM



Francisca Arredondo L.

Nutricionista

**Nombre: Cristian Kesternich Pérez**

**RUT:**

**Nombre Completo:**

**RUT:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

**Nombre Completo:**

**RUT:**

**Nombre Completo:**

**RUT:**