



## INFORME DE GESTIÓN

**PROGRAMA: CONVENIO CAMPAÑA INVIERNO**

**NOMBRE: MARIA JOSE FUENTES NOVOA**

**CARGO: KINESIOLOGA**

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FECHA
KINESITERAPIA RESPIRATORIA INGRESOS PACIENTES CRONICOS Y AGUDOS EDUCACIONES INTEGRALES EDUCACION DE TECNICA E HIGIENE INHALATORIA	RELOJ CONTROL	27/09/2025