
	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: LOGACHO PABLO					CAMA: 312				
N° DE HISTORIA CLINICA: 284191					SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA				
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
30/08/2023	X	X	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
31/08/2023	X	X	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: CLAUDIA VILLALBA									


 CLAUDIA VILLALBA
 Lic. Nutricionista
 Matricula N° 123456789
 QUITO, 31/08/2023

