

	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: ALMEIDA JOSE					CAMA: 310				
N° DE HISTORIA CLINICA: 290755					SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA				
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
	21/08/2023				NPO			X	
22/08/2023	X	X	ALTA			X	-	ALTA	FP. ADULTO MAYOR
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER									

Santander

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Doménica Santander
 LICENCIADA EN NUTRICION HUMANA
 C.I.: 1725957839

