

 NÚCLEO DE QUITO	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: RAMIREZ CARLOS					CAMA: 306				
N° DE HISTORIA CLINICA: 253863					SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA				
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
7/8/2023					X				
8/8/2023	X	x	X		X				
9/8/2023	X	x	X		X				
10/8/2023	X	x	-		ALTA				
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE									

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
 Nutrición

(Handwritten signature)