
	<b>REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE</b>								
	<b>NUTRICION</b>								
<b>NOMBRE: SALDAÑA SARA</b>					<b>CAMA: 315A</b>				
<b>N° DE HISTORIA CLINICA: 201502</b>					<b>SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA</b>				
	<b>TIEMPO DE COMIDA</b>								
	<b>PACIENTE</b>					<b>FAMILIAR</b>			
	<b>DESAYUNO</b>	<b>COLACION AM</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>COLACION PM</b>	<b>MERIENDA</b>	<b>DESAYUNO</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>MERIENDA</b>	
<b>FECHA</b>									<b>OBSERVACIONES</b>
01/08/2023	X	x	X	-	X				
02/08/2023	X	x	X	-	X				
03/08/2023	X	x	X	-	X				
04/08/2023	X	x	X	-	X				
05/08/2023	X	x	X	-	ALTA				
<b>NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER</b>									

  
**SOLCA NÚCLEO DE QUITO**  
**Doménica Santander**  
 LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA  
 C.I.: 1725957839

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**ALTA**  
 Nutrición