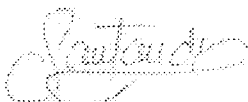
	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: LECHON ELSA					CAMA: 317				
N° DE HISTORIA CLINICA: 275377					SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA				
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
15/08/2023			X	-	X		X	X	FP CONDICION
16/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
17/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
18/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
19/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
20/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
21/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP CONDICION
22/08/2023	X	x	X	-	ALTA	X	-	ALTA	FP CONDICION
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER									


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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
 Nutrición