

	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE									
	NUTRICION									
NOMBRE: VALLE ANITA					CAMA: 309					
N° DE HISTORIA CLINICA: 305815					SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA					
	TIEMPO DE COMIDA									
	PACIENTE					FAMILIAR				
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA		
FECHA									OBSERVACIONES	
21/08/2023					X			X	FP. ADULTO MAYOR	
22/08/2023	X	x	X	-	ALTA	X	X	ALTA	FP. ADULTO MAYOR	
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER										


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

