

No. de Oficio

REPORTE BIMESTRAL DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

Nombre del prestador: Sánchez Gómez Saira Michel
Carrera: Nutrición
Apellido paterno: _____
Apellido materno: _____
Nombre(s): _____

Período del: 16 de Agosto del 2021 al 04 de octubre del 2021
Día/mes/año
Total de horas en el período: 140 horas
Día/mes/año

Empresa: Colegio de Nutriólogos de Jalisco A.C.
Representante: ENC. Claudia Elizabeth Granados Manzo
Cargo: Coordinadora de Servicio Social

Realice consulta externa a adultos, planes de alimentación, material didáctico para el colegio, tamizaje nutricional a pacientes de primera vez y los jueves asisto a dar consulta a una asociación llamada "Una sonrisa al dolor A.C."

INFORME DE ACTIVIDADES BIMESTRAL

El prestador de Prácticas Profesionales
Nombre y firma
Sánchez Gómez Saira Michel

Responsable del Programa
Nombre, firma y sello
Claudia E. Granados Manzo

Ced. Prof. Esp. 7219678
DGP 5287492 RUD 2013209
Especialista Nutrición Clínica
Claudia E. Granados Manzo

Coordinación de Prácticas Profesionales Universidad Cuahtémoc

Lic. Mayra Cecilia Ornelas Nemeio