

CLIENTE

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_cliente	SI	NO	INT	10
Telefono	NO	NO	INT	8
Nombres	NO	NO	TEXT	20
Apellidos	NO	NO	TEXT	20
Direccion	NO	NO	TEXT	30
Ciudad_residencia	NO	NO	TEXT	30
Sexo	NO	NO	TEXT	10
Edad	NO	NO	INT	2
Estatura	NO	NO	INT	5
Id_informacion_cliente	NO	SI	INT	
Id_historial_medico	NO	SI	INT	
Id_historial_cita	NO	SI	INT	

CITA CONTROL

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_cita	SI	NO	INT	10
Fecha_cita	NO	NO	DATE	8
Estado	NO	NO	TEXT	10
Id_cliente	NO	NO	TEXT	10

EMPLEADO

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_Empleado	SI	NO	INT	10
Nombre	NO	NO	DATE	8
Apellido	NO	NO	TEXT	10
Id_usuario	NO	NO	TEXT	10
Fk_empleado_usuario	NO	SI		
Fk_HorarioEmpleado_Empleado	NO	SI		

EVALUACION ELECTRONICA

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_evaluacionElectronica	SI	NO	INT	10
Fecha	NO	NO	DATE	8
Peso	NO	NO	TEXT	10
IMC	NO	NO	TEXT	10
Porcentaje Grasa	NO	NO	INT	10
Porcentaje masa muscular	NO	NO	INT	10
Metabolismo Basal	NO	NO	TEXT	10
Nivel grasa visceral	NO	NO	TEXT	10
Edad biologica	NO	NO	INT	10
Id_Empleado	NO	SI	INT	10
Id_usuario	NO	Si	INT	10

FORMULARIO

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_formulario	SI	NO	INT	10
Fecha Inicial	NO	NO	DATE	8
Id_Cliente	NO	SI	INT	10
Id_HistorialCita	NO	SI	INT	10
Id_evaluacionElectronica	NO	SI	INT	10

HISTORIAL CITA

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_HistorialCita	SI	NO	INT	10
Id_Cliente	NO	SI	INT	8
Resultado	NO	NO	TEXT	50
Id_empleado	NO	SI	INT	10
Id_cita	NO	SI	INT	10

HISTORIAL MEDICO

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_historial_medico	SI	NO	INT	10
Enfermedades pasadas	NO	NO	TEXT	8
Alergias	NO	NO	TEXT	50
Problemas del corazon	NO	NO	TEXT	10

Padece de azucar	NO	NO	TEXT	10
------------------	----	----	------	----

HORARIO DE EMPLEADO

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_HorarioEmpleado	SI	NO	INT	10
Hora inicio	NO	NO	TIME	7
Hora fin	NO	NO	TIME	7

INFORMACION CLIENTE

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
id_informacionCliente	SI	NO	INT	10
Nivel de energia	NO	NO	TEXT	20
Actividades fisicas	NO	NO	TEXT	20
Nutricion inicial	NO	NO	TEXT	20
Cantiada de comidas por dia	NO	NO	TEXT	20
Objetivo con su cuerpo	NO	NO	TEXT	20
Descanso por la noche	NO	NO	TEXT	20

USUARIO

Atributos	PK	FK	Tipo de datos	Tamaño
Id_usuario	SI	NO	INT	10
Id_cliente	NO	SI	INT	10
Constraseña	NO	NO	TEXT	20

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI
Debe ser: "Hombre", "Mujer"	SI
Debe ser: Edad > 18	SI
Deber ser: cm	SI
	SI
	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
Debe ser: "pendiente", "Pospuesto", "realizado"	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI
	SI

SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI
	SI

Dominio	Requerido
	SI
	SI
	SI

Descripcion
Es el identificador del cliente
El telefono celular del cliente
Es el nombre del cliente
El apellido del cliente.
La direccion de la residencia del cliente. Donde vive el cliente. Importante para la recomendacion del estilo de vida.
Es el sexo del cliente. Hombre o mujer
La edad del cliente.
La estatura del cliente para su estudio.
Es la FK que conecta con informacion general del cliente
Es la FK que conecta con el historial medico del cliente
Es la FK que conecta con el historial de citas del cliente
cliente

Descripcion
Es el identificador de la cita
Es la fecha en la que se hara la cita
Es el estado de cada cita.
Llave candidata

Descripcion
Identificador del empleado
Nombre del empleado
Apellido del empleado
Llave candidata

Descripcion
Identificador del empleado
Nombre del empleado
Apellido del empleado
Llave candidata
Porcentaje de grasa del cliente
Cpampo requerido del formulario
Campo requerido del formulario
Campo requerido del formulario
Campo requerido del formulario
Llave candidata
Llave candidata

Descripcion
Identificador del formulario
Fecha en la que empieza la primera evaluacion
FK de cliente
FK de historial cita
FK de evaluacion electronica

Descripcion
Identificador del formulario
FK de cliente
Resumen de la evaluacion electronica, notas del empleado
FK de empleado
FK de cita

Descripcion
Identificador del historial medico
Enfermedades otras que pueda tener el cliente
Especifica si se tiene alguna alergia
El cliente especifica si tiene algun problema relacionado con el corazon

El cliente especifica si padece o no del azucar

Descripcion
Identificador del horario del empleado
Hora de inicio del empleado
Hora de fin del empleado

Descripcion
Identificador de la tabla informacion cliente
Nivel de energia durante el dia
Tipos de ejercicios que hace el cliente
Nutricion que sigue actualmente el cliente
Cuantas veces al dia come el cliente
Objetivo que tiene: bajar de peso, aumentar masa muscular, mantenerse saludable
La calidad de sueño que tiene

Descripcion
Identificador del usuario
FK de cliente
contraseña del usuario