

REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

NUTRICION

NOMBRE: AGUIRRE DIEGO CAMA: 205

N° DE HISTORIA CLINICA: 300506 SERVICIO: ONCOPEDIATRIA

						DERIVICIO: OTTOO: EDIATION			
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
01/08/2023					X			X	FP MENOR EDAD
02/08/2023	Х	х	Х	-	Х	Х	Х	X	FP MENOR EDAD
03/08/2023	X	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
04/08/2023	X	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
05/08/2023	X	х	Х	•	ALTA	Х	Х	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER									

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO