
	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: ALBA BRYAN					CAMA: 209				
N° DE HISTORIA CLINICA: 303179					SERVICIO: ONCOPEDIATRIA				
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
FECHA									OBSERVACIONES
17/08/2023			X	-	X		X	X	FP MENOR EDAD
18/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
19/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
20/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
21/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
22/08/2023	X	x	X	-	ALTA	X	-	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER									


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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
 Nutrición