

 MINISTERIO DE SALUD	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: FUENTES FELIPE						CAMA: 207			
Nº DE HISTORIA CLINICA: 314664						SERVICIO: ONCOPEDIATRIA			
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
FECHA									OBSERVACIONES
1/7/2023	X	X	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
2/7/2023	X	X	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
3/7/2023	X	X	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
4/7/2023	X	X	X		ALTA	X	ALTA	-	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE									

AREA VINCULO DE RIESGO
ALTA
 NUTRICION

32