

 NUCLEO DE QUITO	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: ACURIO GALO						CAMA: 201			
N° DE HISTORIA CLINICA: 312594						SERVICIO: ONCOPEDIATRIA			
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
14/8/2023			X		X		X	X	FP MENOR EDAD
15/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
16/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
17/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
18/8/2023	X	x	X		-	X	ALTA	-	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE									



BS