

## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

NUTRICION

NOMBRE: CHAVEZ ANDREA CAMA: 308

N° DE HISTORIA CLINICA: 300514 SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA

	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
02/08/2023		Х	X	•	Х		Х	Χ	FP CONDICION
03/08/2023	Х	Х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
04/08/2023	Х	х	Х		Х	Х	Х	Χ	FP CONDICION
05/08/2023	Х	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
06/08/2023	Х	Х	Х	_	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
07/08/2023	X	Х	X	-	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
08/08/2023	Х	Х	Х	-	Х	Х	Х	Χ	FP CONDICION
09/08/2023	X	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
10/08/2023	Х	X	X	-	Х	Х	X	Х	FP CONDICION
11/08/2023	. X	х	Х	-	ALTA	Х	ALTA		FP CONDICION
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: ANA PEÑARRETA									

OSICE TOPE TO TE QUITO
Lic. Ana Crist la Peñarreta
NUTRI JONISTA
C.I.: 1719844800

SOLCA NUCLES OF QUITO

Nutrición