

 MUNICIPIO DE QUITO	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: ABASOLO JESUS						CAMA: 313			
N° DE HISTORIA CLINICA: 228203						SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA			
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
01/07/2023	X	X	X	-	X				
02/07/2023	X	X	X	-	X				
03/07/2023	X	X	X	-	X				
04/07/2023	X	X	X	-	X				
05/07/2023	X	X	X	-	X				
06/07/2023	X	X	X	X	X	-	X	X	FP ADULTO MAYOR
07/07/2023	X	X	X	X	X	X	X	X	FP ADULTO MAYOR
08/07/2023	X	X	X	-	ALTA	X	X	ALTA	FP ADULTO MAYOR
NUTRICIONISTA RESPONSABLE : BERTHA MALAVE									