

 NUCLEO DE QUITO	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE								
	NUTRICION								
NOMBRE: SALAZAR GABRIELA					CAMA: 202B				
N° DE HISTORIA CLINICA: 315768					SERVICIO: ONCOPEDIATRIA				
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
9/8/2023					X			X	FP MENOR EDAD
10/8/2023	NPO		X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
11/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
12/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
13/8/2023	X	x	X		X	X	X	X	FP MENOR EDAD
14/8/2023	X	x	X		ALTA	X	X	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE									

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
 Nutrición

125