

## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

4343									
MUCLEO DE GUITO	NUTRICION								
NOMBRE: CASTILLO SAHORI						CAMA: 213			
N° DE HISTORIA CLINICA: 269688						SERVICIO: ONCOPEDIATRIA			
			TIE	MPO DE	COMIDA	<u> </u>		I	
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
7/8/2023			x		Х		Х	Х	FP MENOR EDAD
8/8/2023	X	х	X		Х	Х	х	Х	FP MENOR EDAD
9/8/2023	X	х	Х		Х	Х	Х	х	FP MENOR EDAD
10/8/2023	X	×	Х		ALTA	Х	Х	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONIST	A RESP	ONSABL	E: BER	THA MA	LAVE		<u> </u>		<u> </u>

Per

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA

Nutrición