

 NÚCLEO DE QUITO	<b>REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE</b>								
	<b>NUTRICION</b>								
<b>NOMBRE: INLAGO JEANPIERRE</b>						<b>CAMA: 201</b>			
<b>N° DE HISTORIA CLINICA: 292173</b>						<b>SERVICIO: ONCOPEDIATRIA</b>			
	<b>TIEMPO DE COMIDA</b>								
	<b>PACIENTE</b>					<b>FAMILIAR</b>			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
<b>FECHA</b>									<b>OBSERVACIONES</b>
1/8/2023	X	x	X	X	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
2/8/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
3/8/2023	X	x	X	-	ALTA	X	X	ALTA	FP MENOR EDAD
<b>NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE</b>									



2