



NÚCLEO DE QUITO

## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

## NUTRICION

NOMBRE: AGUIRRE DIEGO

CAMA: 204

N° DE HISTORIA CLINICA: 300506

SERVICIO: ONCOPEDIATRIA

FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
10/8/2023					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									

NUTRICIONISTA RESPONSABLE: BERTHA MALAVE



Bd