

## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

## NUTRICION

NOMBRE: OCHOA RAFAEL CAMA: 204B N° DE HISTORIA CLINICA: 306147 SERVICIO: ONCOPEDIATRIA

	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
18/08/2023					X			X	FP MENOR EDAD
19/08/2023	Х	×	Х	-	Х	X	Х	X	FP MENOR EDAD
20/08/2023	Х	х	х	-	Х	X	Х	X	FP MENOR EDAD
21/08/2023	_X	×	Х		Х	X	Х	X	FP MENOR EDAD
22/08/2023	X	x	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
23/08/2023	Х	X	Х	-	ALTA	Х	Х	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER									

SOLCA NUCLEO DE QUITO Doménica Santander UCENCIADA EN TOTALUCIN HUTIANA C.I.: 1725957839

ALTA