

		REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE							
		NUTRICION							
NOMBRE: HERNANDEZ YAHIR		CAMA: 220							
N° DE HISTORIA CLINICA: 252710		SERVICIO: ONCOPEDIATRIA							
FECHA	TIEMPO DE COMIDA								OBSERVACIONES
	PACIENTE					FAMILIAR			
	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	
24/08/2023					X			X	FP MENOR EDAD
25/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
26/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
27/08/2023	X	x	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
28/08/2023	NPO	-	X	-	X	X	X	X	FP MENOR EDAD
29/08/2023	X	x	X	-	ALTA	X	X	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: KATHERINE TAIPE									

SOLCA Núcleo Quito
 Lic. Katherine Taipe
 LICENCIADA EN NUTRICION
 12716267797

SOLCA Núcleo de Quito
ALTA
 Nutricion