## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

NOMBRE: ACURIO GALO

N° DE HISTORIA CLINICA: 312594

NOMBRE: ACURIO GALO

SERVICIO: ONCOPEDIATRIA

						SERVICIO: ONCO! EDIATRIA			
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
01/08/2023	Х	х	X	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
02/08/2023	Х	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
03/08/2023	X	х	X	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
04/08/2023	X	х	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP MENOR EDAD
05/08/2023	Х	х	Х		ALTA	Х	-	ALTA	FP MENOR EDAD
MUTPICIONIST	TA DECD	ONICADI	E. DONAL	NICAC	ABITABIDE	. D	•	•	

NUTRICIONISTA RESPONSABLE: DOMENICA SANTANDER

Santando

SOLCA NUCLEO DE QUITO Doménica Santander LICENCIADA EN NUTRICION HUMANA C.I.: 1725957839 SOLCA NUCLEO DE QUITO

AL A

Nutrición

20 8 445