

	REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE NUTRICION								
HISCLAD OR QUITS									
NOMBRE: CA	LERO AI	NGEL	•			CAM	A: 210		
N° DE HISTORIA CLINICA: 260220						SERVICIO: ONCOPEDIATRIA			
			TIE	MPO DE	COMIDA	<u> </u>			
		PACIENTE					AMILI	AR	
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
14/08/2023					Х			X	FP MENOR EDAD
15/08/2023	X	x	Х	•	Х	Х	Х	×	FP MENOR EDAD
16/08/2023	X	X	X	-	Х	Х	Х	×	FP MENOR EDAD
17/08/2023	×	X	Х	-	Х	X	X	1 x 1	FP MENOR EDAD
18/08/2023	X	х	X	-	Х	X	Х	X	FP MENOR EDAD
19/08/2023	X	х	Х	-	Х	Х	X	X	FP MENOR EDAD
20/08/2023	X	X	х	-	X	Х	Х	×	FP MENOR EDAD
21/08/2023	X	х	Х	-	X	Х	х	X	FP MENOR EDAD
22/08/2023	X	х	X	-	Х	Х	X	×	FP MENOR EDAD
23/08/2023	X	х	_X	-	X	Х	х	×	FP MENOR EDAD
24/08/2023	Х	х	Х	_	ALTA	Х	Х	ALTA	FP MENOR EDAD
NUTRICIONIST	A RESP	ONSABI	E: DOM	ENICA S	SANTAND	ER			

SOLCA NUCLEO DE QUITO Poménica Sastander uceyassa sa kutación humana C.I.: 1725957839 SOLCA WIT CHIE QUITO Nutricion