THE tiny miracles™ FOUNDATION

Registro Diario de Alimentación del Recién Nacido

FECHA	HORA	TIEMPO DE AMAMANTAMIENTO (D/I)	LECHE MATERNA ORDEÑADA (OZ.)	FÓRMULA DE BEBÉ (OZ.)	PAÑAL MOJADO	HECES	MEDICINA

Instrucciones Especiales: