

FORMA PARA ENVIO MUESTRA BIOPSIA/CITOLOGÍA

Complete **TODAS** las secciones

Información del paciente:

Nº Ficha: _____

Nombre: _____

Edad: _____

Especie: _____

Raza: _____

Macho Hembra | Castrado/a Entero/a

BIOPSIA

CITOLOGÍA

Información de la muestra:

1- ¿De qué lugar anatómico proviene la muestra?

2- Haga una breve descripción de la lesión:

3- Indique la historia del paciente y motivo para el envío de esta muestra:

4- Comentarios adicionales:

Información del Médico solicitante:

Nombre: _____

Teléfono de contacto: _____

E mail de contacto: _____

Lugar de trabajo: _____

Uso laboratorio

Nº laboratorio

Fecha: ____/____/____

CA

FR

FE

