

Clínica Veterinaria: \_\_\_\_\_  
 Médico Veterinario: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Fecha obtención muestra: \_\_\_\_\_  
 Prediagnóstico: \_\_\_\_\_

 Paciente: \_\_\_\_\_ N° ficha: \_\_\_\_\_  
 Especie: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Mail envío resultados: \_\_\_\_\_

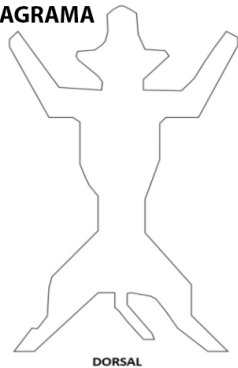
**SOLICITUD DE ANÁLISIS**

- 
- Citología simple
- 
- 
- Citología múltiple
- 
- N° de muestras:

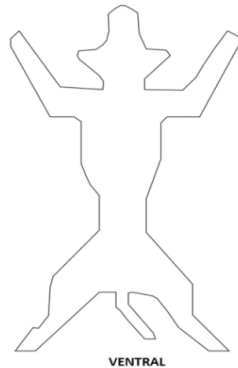
- 
- Biopsia simple
- 
- 
- Biopsia múltiple
- 
- 
- Análisis de bordes
- 
- 
- Tinciones especiales
- 
- N° de muestras:

- 
- Líquidos
- 
- N° de muestras:

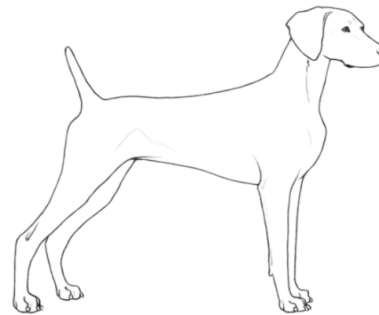
	Lesión N°1	Lesión N°2	Lesión N°3
Técnica muestreo Citológico	<input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> AAF <input type="radio"/> Impronta <input type="radio"/> Tórula	<input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> AAF <input type="radio"/> Impronta <input type="radio"/> Tórula	<input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> AAF <input type="radio"/> Impronta <input type="radio"/> Tórula
Técnica muestreo histopatológico	<input type="radio"/> Biopsia incisional <input type="radio"/> Biopsia excisional	<input type="radio"/> Biopsia incisional <input type="radio"/> Biopsia excisional	<input type="radio"/> Biopsia incisional <input type="radio"/> Biopsia excisional
Tipo de líquido			
Órgano afectado			
Localización			
Tamaño (cms)			
Consistencia			
Aspecto			
Tiempo de evolución			
Predignóstico			
Tratamiento			
Otros:			

**COMPLETAR EL DIAGRAMA**


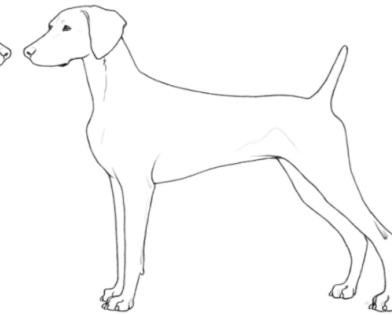
DORSAL



VENTRAL



LATERAL DERECHO



LATERAL IZQUIERDO