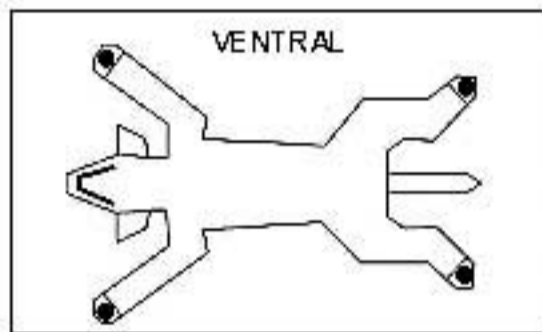
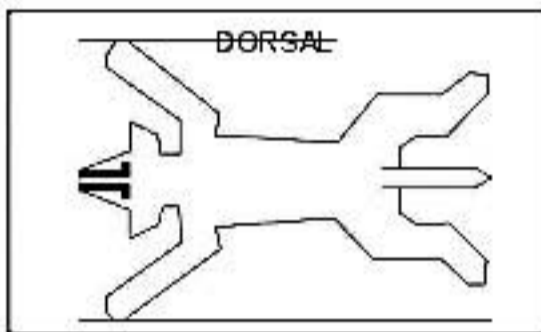


Remision de muestras

Propietario: Nombre de la Mascota:
Domicilio: TEL:
Localidad: CP:
Especie: Raza: Sexo/Edad:
Profesional Actuante: Tel/Fax:

MUESTRA 1

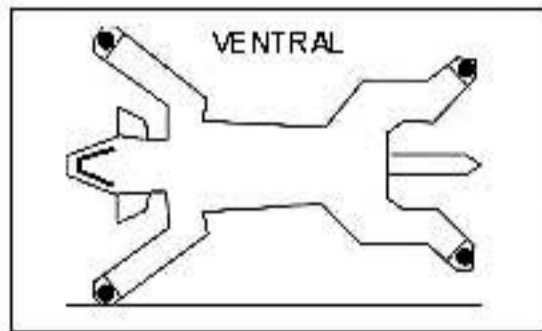
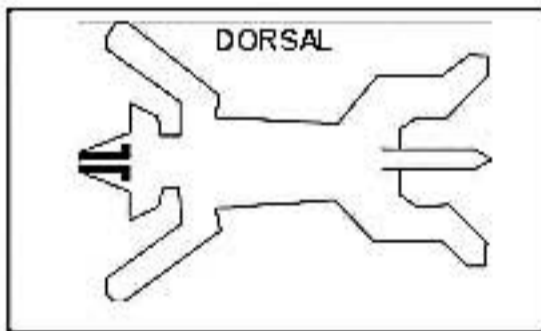


ESQUEMA-UBICACION ORGANICO

MATERIAL/LES REMITIDO/S: FECHA DE EXTRACCION:
FORMA DE EXTRACCION: QUIRURGICO BIOPSIA NECROPSIA
FIJADOR UTILIZADO: FORMOL 10% OTRO ¿Cuál?
Características Macroscópicas de la lesión:

TIEMPO DE EVOLUCION: MEDIDAS APROXIMADAS:
EVIDENCIA DE CAPSULA: SI NO EVIDENCIA CLINICA DE METASTASIS SI NO
DIAGNOSTICO/S PRESUNTIVO/S:

MUESTRA 2



ESQUEMA-UBICACION ORGANICO

MATERIAL/LES REMITIDO/S: FECHA DE EXTRACCION:
FORMA DE EXTRACCION: QUIRURGICO BIOPSIA NECROPSIA
FIJADOR UTILIZADO: FORMOL 10% OTRO ¿Cuál?
Características Macroscópicas de la lesión:

TIEMPO DE EVOLUCION: MEDIDAS APROXIMADAS:
EVIDENCIA DE CAPSULA: SI NO EVIDENCIA CLINICA DE METASTASIS SI NO
DIAGNOSTICO/S PRESUNTIVO/S: