

# SERVICIO DE DIAGNOSTICO EN PATOLOGIA Y CITOLOGIA VETERINARIA

↓ Teléfono: (506) 2260-9904  
 ↓ Celular: (506) 8382-4362  
 🐾 E-mail: info@histopatovet.com  
 🌐 www.histopatovet.com

RECEPCION DE MUESTRAS



No. de caso: AB- \_\_\_\_\_ /2025

Fecha de recibido: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

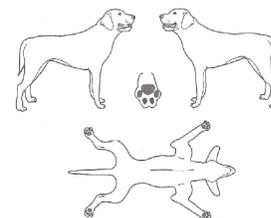
-**Biopsia: Incisional** ( ) **Excisional** ( ) o **Necropsia Parcial** ( )

-**Citología: Por Aspiración** ( ) **Impronta** ( ) **Hisopado** ( ) **Raspado** ( )

Remitente:	WhatsApp	E-mail:
Nombre de la Veterinaria:	Localizacion- Teléfono:	E-mail:

Especie:	Raza:	Sexo:	Castrado(a):
Edad:	Nombre:	Peso:	

*Historia clínica detallada( importante indicar exactamente la sede anatómica de donde se tomo la biopsia(s), la cual la puede señalar en el diagrama adjunto.*



*Escribir el o los diagnóstico(s) clínico(s) presuntivo(s) cronológicos:*

-  
-